

# Strengthening Services and Increasing Access to the Standard Days Method in the Guatemala Highlands

Final Report  
(Including a Case Study)

**Project dates:  
March 2003 to January 2005**



Prepared by:  
Telma Suchí  
Family Planning Program Coordinator,  
Belejeb Batz (ACMUBB)

Submitted by:  
The Institute for Reproductive Health  
Georgetown University

January 2006

***Report in Spanish with Executive  
Summary in English***

Support from the United States Agency for International Development (USAID) enables the Institute to assist a variety of international institutions, both public and private, to introduce and expand SDM services.

The Institute offers technical assistance and support to organizations and programs interested in providing the method. For more information, please contact us at [irhinfo@georgetown.edu](mailto:irhinfo@georgetown.edu) or visit our website, [www.irh.org](http://www.irh.org).

Supported by the United States Agency for International Development under  
Cooperative Agreement HRN-A-00-97-00011-00

## TABLA DE CONTENIDO

Resumen Ejecutivo (in English).....	1
I. Introduccion.....	8
II. Antecedentes .....	9
III. Objetivos .....	9
IV. Actividades y Resultados.....	10
A. Desarrollo e Implementación de Actividades de IEC .....	10
B. Capacitación y Supervisión de Proveedores .....	15
C. Sistemas de Información y Herramientas de Apoyo.....	20
D. Asistencia Técnica .....	21
V. Conclusiones y Lecciones Aprendidas .....	25
VI. Recomendaciones .....	26
ANEXO	
Estudio de Caso .....	27

## **LIST OF TABLES: EXECUTIVE SUMMARY**

Table 1 Breakdown of IEC Activities Conducted.....	3
Table 2 Cost-Effectiveness of IEC Activities.....	4
Table 3 Total Number of Family Planning Users Reported by Belejeb Batz.....	5
Table 4 SDM Technical Assistance Provided to NGOs.....	6

## **LISTA DE TABLAS: INFORME**

Tabla 1 Transmisión de Cuñas de Radio.....	11
Tabla 2 Distribución de Afiches.....	12
Tabla 3 Volante y Bifoliar.....	12
Tabla 4 Rendición Conforme la Inversión por Actividad de IEC.....	13
Tabla 5 Medios Masivos.....	14
Tabla 6 Tipo y Número de Proveedores Capacitados por ACMUBB.....	16
Tablas 7, 8 & 9 Tablas de Resultados de la Aplicación de la Guía de Refrescamiento por Tipo de Proveedor.....	17–18
Tabla 10 Usuarios del Método De Días Fijos.....	18
Tabla 11 & 12 Usuaris de Planificación Familiar entre Marzo 2003 a Enero 2005.....	19
Tabla 13 Costos.....	22
Tabla 14 Proveedores capacitado de Procedes Salud, Codecot y Etcec.....	23
Tabla 15 Movimiento de Insumos.....	24

## Executive Summary

The Asociación Centro de la Mujer B'elejeb B'atz (ACMUBB) started working in family planning in 1997, when it was selected by the Population Council as part of an initiative to strengthen and/or integrate reproductive health services into the programs of various NGOs working with largely indigenous populations in the Altiplano region. Part of the initiative involved the application of a tool known as the “Autodiagnostico en Salud Reproductiva” (self-diagnosis in reproductive health), which found that Guatemalan women living in the Altiplano knew very little about their bodies and their fertility. This lack of information was cited as a major reason for their limited use of health and/or family planning services as they were unable to recognize when they should access services. Through assistance from the Population Council, these NGOs adopted strategies to address these needs, incorporating activities to inform and educate men and women on these issues, while also integrating reproductive health services, especially in rural areas, where public services were less accessible.

Research supports the assertion that more needs to be done to address the needs of the majority Mayan population in Guatemala. A survey conducted by the Population Council found low levels of knowledge and use of family planning methods among the women interviewed<sup>1</sup>. Although the majority of women stated that they did not want another child in the next two years, only 1 in 5 was taking some preventative measure. Fertility awareness was also poor, only 27% of women who reported they were using natural methods could correctly identify the fertile period of the menstrual cycle. Another notable finding of the survey was that a substantial portion of those interviewed reported that modern methods are damaging to one's health. These negative perceptions represent a barrier to family planning use in Guatemala.

In July 2002, B'elejeb B'atz approached the Institute for Reproductive Health for support for a program that would expand contraceptive choice through the integration of a natural method into its services, in this case the SDM, along with assistance to improve the quality of services and to increase fertility awareness. In addition, Belejeb Bat'z was interested in offering technical assistance to other NGOs that might be interested in including the SDM in their programs. This collaboration was of interest to IRH because contraceptive prevalence in Guatemala is particularly low among the majority indigenous population, which is concentrated in the region where Belejeb Batz is operating. The 2001 DHS (ENSMI) reported that 24% of the Ladina and 32% of the Mayan population, of reproductive age, did not want more children, or that their last child was unwanted, and that they were not using any form of family planning. It was also reported that less than 10% of the indigenous population was using some form of modern family planning.

---

<sup>1</sup>. Population Council. May 2002. “Final Report: 1994-2001. Assistance to Develop and Test Strategies to Expand the Family Planning Project. USAID-CAP Cooperative Agreement”.

## **Belejob Bat'z**

B'elejob B'atz is an NGO which works in the Altiplano region of Guatemala providing assistance to approximately 46,000 men and women from 34 communities in the area, including Siguilá and Quetzaltenango. The majority of those participating in Belejob Batz diverse programs are of Mayan descent and speak Mam or K'iche, often speaking little or no Spanish. A variety of community development projects are implemented, with an emphasis on assisting women living in rural areas. These initiatives rely on community promoters and volunteers who work to integrate health activities into agricultural projects, community banks, literacy programs and small businesses.

Belejob Batz has been offering family planning services in three clinics, in Quetzaltenango, Ostuncalco and Boca Costa since 1997. Their method mix includes oral contraceptives, Depo-Provera, condoms, and the Standard Days Method. Those interested in an IUD or sterilization are referred to APROFAM clinics, the local IPPF affiliate. Belejob Batz has managed to continue offering services even after the partnership with the Population Council ended, although it has been challenging to do so at a low cost. Commodities are donated by APROFAM and users pay a small fee for services. In addition to family planning, Belejob Batz promoters provide education on sexual and reproductive health issues.

## **Description of Intervention**

IRH supported SDM-related activities within Belejob Batz over a period of 20 months, from March 2003 to January 2005. The project, which was entitled, "Strengthening and Expanding Access to the SDM in the Guatemalan Highlands", had the following objectives:

1. To increase awareness of the SDM and improve fertility awareness within the catchment area of Belejob Batz
2. To provide quality SDM services
3. To develop and validate a technical assistance package for NGOs interested in integrating SDM services
4. To document project activities in a case study

In order to document this intervention IRH contracted a consultant to collect data and conduct interviews and focus groups. This report provides an account of the steps involved in implementing this project, as well as the results. In addition, the annex includes the case study.

The following sections address Belejob Batz's accomplishments in relation to the project's objectives cited above.

### ***1. Increased awareness/IEC***

At the onset of the project, with the assistance of IRH, Belejob Batz conducted an IEC workshop with its staff to analyze potential audiences for SDM and fertility awareness

activities and to define key messages and channels for disseminating them. Once the messages and audience were identified, IEC materials were developed and validated. The materials were intended for use within Belejeb Batz’s programs as well as those of other NGOs. Their materials/messages make mention of all family planning methods, but with an emphasis on the SDM as it is a new option being introduced to the community. IEC activities were monitored through interviews with users, focus groups, and service statistics.

IEC was conducted in Mam, Quiche and Spanish. The channels of communication used included radio, in the form of 30 second spots and appearances on programs, print media (posters, flyers, and brochures) and interpersonal communication (community talks, formal presentations, participation in community health fairs). The following table provides a break down of the type and number IEC activities/materials disseminated over the course of the project:

### **Breakdown of IEC Activities Conducted**

Table #1

<b>IEC Materials distributed / Activities</b>	<b>Number</b>
Posters	1500
Brochures	9500
Flyers (distributed door to door, health fairs, community talks)	9500
Radio stations playing SDM radio spots	10
TV interviews/appearances by Belejeb staff	2
Participation in community health fairs	13
Informational talks (5-10 participants)	278

The IEC campaign emphasized involving men in family planning as they are often a barrier to use. This was done by tailoring messages towards men and strategically placing them so that men were likely to be exposed; this included playing their radio spots during programs that had a high number of male listeners. IEC messages encouraged those interested in the SDM to come for counseling as a couple. An analysis of service statistics reveals that 51% of SDM clients received counseling as a couple.

Belejeb Batz tracked the referral sources for SDM clients and found that the majority of users were informed of the method through a home visit by a promoter. Other important sources of information were radio spots and flyers. The following table presents the source of information by user and the investment that each represented in relation to the total IEC budget:

## Cost-Effectiveness of IEC Activities

Table #2

Information source for SDM users	Amount of IEC budget for each activity/material	% of total IEC budget represented	% of SDM users that learned about method through this channel
Poster	Q. 7,122.00 (\$937)	14%	16%
Radio spot	Q. 38,503.00 (\$5,066)	77%	21%
Flyer	Q. 4,375.00 (\$576)	9%	17%
Home visit	Volunteers		30%
Husband	No cost to Project		13%
Another user	No cost to Project		3%
Totals	Q. 50,000 (\$6,579)	100%	100%

This table illustrates that interpersonal communication is the most-effective means for actually recruiting SDM users. Other means, such as radio and flyers, may reach more individuals but the actual proportion of these women and men that end up coming in for services is low. It should be noted that there is a cost to maintaining a network of volunteer community promoters, as trainings were provided and other support was given in the form of transportation stipends, but we were unable to calculate the exact cost of that input.

### 2. *SDM Services*

Once IEC materials were finalized and key audiences identified, Belejeb Batz staff and volunteers, along with some providers from other institutions, including the MOH, were trained to provide SDM services. There were a total of 25 participants in the initial training and the themes addressed included: fertility awareness, the menstrual cycle, the elements of quality counseling, a general contraceptive update, and SDM counseling. The training lasted two days.

Once trained, Belejeb Batz began offering the SDM in its clinics, community pharmacies, and through its small network of community promoters. Promoters focused their efforts on serving couples with unmet need in rural areas. To ensure high levels of provider competence and quality of counseling, Belejeb Batz supervisors used a tool IRH developed known as the Knowledge Improvement Tool (KIT). KIT consists of a series of questions that enable supervisors to identify areas of weakness and provide individual reinforcement as necessary. The KIT results showed that Belejeb Batz's SDM providers mastered the information required to provide quality counseling, with an average score of 95 percent.

The SDM was offered alongside other methods of family planning and all methods were offered at a low price. Over the course of the project Belejeb Batz reported 700 active

family planning users, of whom 32 percent were SDM users. Of these SDM users, over 80 percent reported that they had not previously used family planning. The following chart presents users by method:

**Total Number of Family Planning Users Reported by Belejeb Batz  
March 2003-January 2005**

Table #3

<b>Users/Method</b>	<b>Number</b>	<b>% of Total</b>
• SDM	219	32
• Depo-provera	407	60
• Pill	45	6.5
• IUD	3	.5
• Sterilization	10	1
Total	684	100

**3. TA to other NGOs**

Once the SDM was well-integrated into Belejeb Bat'z services, Belejeb Batz began responding to requests from other NGOs for support in integrating the SDM into their programs. To do so, they developed a low-cost technical assistance package which NGOs could purchase and included training and IEC materials, an initial stock of CycleBeads, and follow-up support and training. Different packages were developed depending on the target audience, with less-complicated materials, using simpler language developed for training community health workers. Belejeb Batz invited eight NGOs from the IEC Commission of the department of Quetzaltenango, as well as representatives from the MOH, and the professional nursing school of the Occidente to assist in testing and validating the TA package.

Once finalized, Belejeb Batz began to contact other institutions working in family planning in the area, to promote their SDM technical assistance packages. A number of NGOs responded, including 10 NGOs affiliated with the USAID supported PROREDES network, as well as a network of midwives working in various communities known as CODECOT. A total of 10 workshops were conducted with a total of 356 participants. IRH partially subsidized these trainings, but participating NGOs also covered a substantial percentage of the costs, including the venue, transport, and meals.

In order to help them establish SDM services, the participating NGOs were given donations of counseling materials and CycleBeads. The following chart provides an overview of the assistance and materials that were provided to the participating NGOs.

## SDM Technical Assistance Provided to NGOs

Table #4

	<b>No.</b>
Training Workshops on the SDM	10
Accredited facilitators trained	34
PROREDES staff trained	220
Midwives trained	136
CycleBeads donated	530
SDM posters distributed to NGOs	1,500
Providers' counseling guides with job aides distributed to NGOs	400

### *4. Case Study and Conclusions*

The objective of the case study was to fully document Belejeb Batz's intervention and experience with the SDM. Of specific interest was whether an NGO that is not exclusively focusing on health has a certain advantage when it comes to providing quality services and disseminating information about family planning. Other questions of interest included whether an NGO focused on empowering individuals might have some added value when it comes to providing family planning in general and whether such an approach might help to increase male participation.

This experience was documented through analysis of the data collected by Belejeb Batz, including user statistics and technical reports. In addition, interviews were conducted with key staff at Belejeb Batz, including the director, the family planning coordinator, supervisors and community promoters. Members of the community, including community leaders and SDM users and their partners, were also consulted through individual interviews and in focus groups. The researcher also observed community talks, trainings, and SDM counseling.

The results of the case study suggest that well-respected community development organizations have a special role to play in offering family planning services, particularly to populations with high levels of unmet need. Those interviewed emphasized that couples reached through this intervention were unlikely to go to a public sector facility and that the follow-up visits/support that they received from promoters, in their own language, played an important role in their decision to opt for a method of family planning. Repeatedly, interviewees cited quality of care, low-cost, language, confidentiality and individualized attention as key factors behind the effectiveness of Belejeb Batz's intervention. Deficiencies in these same areas were cited as the reason why MOH family planning services are underutilized by this population.

Community members also cited the competence of Belejeb Batz providers, and the fact that they were from the community as important reasons behind their success. Because of these perceptions community members said that these providers were able to earn their clients' trust in a way that others likely could not. Also cited as important was that promoters/providers integrated family planning/reproductive health into other activities,

such as talks on micro credit and agriculture, thereby exposing more people, and particularly men, to the subject.

In general, the case study indicated that Belejeb Batz achieved its objective of disseminating basic information about fertility and the menstrual cycle thereby prompting couples seek out a method of family planning. Of value was Belejeb Batz's decision to involve their potential clients in the preparation of messages and materials as well as in identifying channels of dissemination; thus reaching a larger audience than they otherwise might have. Another key strategy was to involve male promoters and providers to create and disseminate the messages. This strategy was well-accepted in the community as is evidenced one interviewee's comment: "If a man offers me advice to use family planning, he's setting an example; he's trying to tell me that it's not just the woman's problem to solve."

## **I. Introducción**

En 1997 la ACMUBB comenzó a identificar fuentes de financiamiento y apoyo para implementar un programa de Salud Reproductiva e inició con el apoyo técnico y financiero del Consejo de Población con la capacitación de recurso humano para trabajar el área de prevención en salud reproductiva. En 1998 se integró a un proyecto de varias ONGs seleccionadas por el Consejo de Población para participar en el Proyecto de Fortalecimiento de las ONGs. El Consejo de Población le proporcionó fondos a la ACMUBB para poner a prueba la metodología del autodiagnóstico con grupos de mujeres en quince diferentes comunidades Mayas.

La integración de temas de Salud Reproductiva y específicamente de planificación familiar en programas de la ACMUBB, fue identificada como una necesidad prioritaria por las mismas mujeres a través de la metodología Autodiagnóstico en Salud Reproductiva, el cual fue implementado con el apoyo del Fondo de Población en 1999. Las mujeres identificaron que su salud no había sido atendida en los programas ni por ellas mismas, descubriendo que para ellas era importante el espaciamiento de los hijos para mejorar su salud y participar en proyectos de beneficio individual y colectivo.

A partir de esta experiencia, la ACMUBB inició la prestación de servicios de planificación familiar en tres clínicas, situadas en Quetzaltenango, San Juan Ostuncalco y Colomba Costa Cuca. Las opciones de planificación familiar que proporcionan incluyen anticonceptivos orales, DepoProvera, condones y el Método de Días Fijos. Las consejeras refieren a las usuarias a APROFAM para la inserción del DIU y esterilizaciones. Las trabajadoras comunitarias de salud de la ACMUBB también proporcionan educación y servicios de planificación familiar a nivel de la comunidad.

La asociación Centro de la Mujer B'elejeb' B'atz (ACMUBB) ha elaborado el siguiente informe para dar a conocer como se desarrollaron las actividades y presentar los resultados obtenidos del proyecto "Fortalecimiento y Ampliación del Método de Días Fijos en los Programas de ACMUBB." Este proyecto fue ejecutado en el Altiplano de Guatemala a partir de marzo 2003 y recién finalizado en enero del 2005. El objetivo general del proyecto fue mejorar la calidad de sus servicios y ampliar la opción informada incrementando el acceso al Método de Días Fijos en el Altiplano de Guatemala por medio de la oferta de método en sus programas, apoyo técnico a otras ONGs para que pudieran incluirlo en su oferta, y la extensión de conocimiento del método y la fertilidad en las comunidades donde trabaja la ACMUBB.

Como parte de su estrategia de prevención de la morbilidad y mortalidad materna e infantil y para aumentar el uso de los servicios ACMUBB considera que es sumamente importante que parejas, especialmente mayas, puedan disponer del método de su elección. A partir de marzo de 2003, con el apoyo técnico y financiero del Instituto de salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown, la ACMUBB ha trabajado para mejorar la calidad de sus servicios y ampliar la opción informada incrementando el acceso al Método de Días Fijos en el Altiplano de Guatemala. Además, ha facilitado su papel de proveedor de Asistencia Técnica a otras ONGs. ACMUBB ha tenido excelentes

resultados a corto plazo ya que actualmente la base sólida del programa de planificación familiar lo constituye: la consejería, la variedad de métodos que las personas pueden seleccionar, lo accesible del costo y personal bilingüe capacitado.

## **II. Antecedentes**

La Asociación Centro de la Mujer B'elejeb B'atz (ACMUBB) se encuentra en el departamento de Quetzaltenango, en el altiplano de Guatemala. Su misión es proporcionar a mujeres y hombres habilidades y conocimientos necesarios para mejorar su calidad de vida. El informe anual de trabajo de la ACMUBB, para el año 2004 reportó cobertura en sus proyectos aproximadamente a 46,000 personas provenientes de 34 comunidades que viven en las municipios de Colomba, San Martín Sacatepéquez, San Juan Ostuncalco, La Esperanza, Cantel, San Miguel Siguilá del Departamento de Quetzaltenango y de las municipios de San Felipe, San Andrés Villa Seca. Guanagasapa, Palin, San Vicente Pacaya, Masagua, La Gomera, San Martín Jilotepeque, Comalapa y San Andrés Itzapa de los Departamentos de Retalhuleu, Escuintla y Chimaltenango. Las condiciones socioeconómicas de la población que atiende la ACMUBB muestran extrema pobreza y falta de acceso a los servicios básicos de la vivienda, salud y educación. La mayor parte de la población es de ascendencia Maya y aunque gran parte de ellos hablan el Castellano, la mayoría de las mujeres prefiere discutir sus problemas de salud y de planificación familiar en su idioma local (Mam o Kiché)

ACMUBB trabaja con programas de desarrollo integral enfocado a la mujer rural, apoyándolas para que ellas mismas sean generadoras de su propio desarrollo, descubran y pongan en práctica sus habilidades y potencialidades. ACMUBB comenzó hace aproximadamente 8 años con proyectos de cooperativas de microempresas agrícolas. Conforme avanzó en el trabajo con mujeres e identificó la necesidad de incorporar otros programas de desarrollo que ayudaran a mejorar las condiciones de las mujeres en salud y alfabetización, capacitación formal y no formal de niñas y mujeres.

## **III. Objetivos**

La ACMUBB propuso mejorar la calidad de sus servicios y ampliar la opción informada incrementado el acceso al Método de Días Fijos en el Altiplano de Guatemala. Esta mejora se logró aumentando la capacidad de la ACMUBB de proporcionar el MDF y luego facilitando su papel de proveedor de asistencia técnica a otras ONGs que ofrecen el MDF en el altiplano. Otra meta fue documentar la experiencia de la ACMUBB brindando educación sobre planificación familiar y específicamente el MDF en programas que se enfocan en facultar y alfabetizar a las mujeres y que explícitamente involucran a los hombres.

### **Los objetivos específicos del proyecto propuestos fueron:**

1. Extender el conocimiento del MDF y mejorar los conocimientos de la fertilidad en las comunidades donde trabaja la ACMUBB
2. Proporcionar servicios de MDF de buena calidad
3. Preparar y validar un paquete de Asistencia Técnica para ONGs interesadas en proporcionar el MDF
4. Documentar el proyecto como un estudio de caso (ver informe anexo)

## **IV. Actividades y Resultados**

### **A. Desarrollo e Implementación de Actividades de IEC**

En Abril de 2003 con el apoyo técnico del IRH, ACMUBB realizó un taller de IEC y promoción con su personal y voluntarios con la finalidad de aumentar en sus áreas de captación el conocimiento de los servicios de salud que ofrecen y el MDF en particular. En este taller la ACMUBB hizo un análisis de su mercado e identificó las audiencias metas para definir los canales de comunicación y mensajes claves para actividades de IEC. Una vez que se identificó los canales y los mensajes de la campaña, los puso a prueba, los validaron e implementaron mediante pruebas de campo, en sus programas y en los de otras ONGs seleccionadas, con el objetivo de desarrollar un paquete final para apoyar a otras instituciones públicas y privadas.

- **Diseño, prueba y producción de materiales**

ACMUBB preparó materiales de apoyo para las estrategias y actividades de IEC. Estos incluyeron un afiche, una cuña radial (en Español, Kiché y Mam), un bifoliar y un volante a dos colores. Se probaron y validaron estos materiales en cuatro grupos focales de mujeres y con tres grupos de hombres en edad reproductiva. Se modificaron los materiales en base a los resultados estas pruebas y se produjeron los materiales.

- **Ejecución y monitoreo**

La estrategia de IEC se implementó durante un periodo de 9 meses, realizando juntamente el monitoreo de su ejecución. El monitoreo se enfocó en los insumos (recursos materiales y humanos), procesos (actividades tales como capacitación) y resultados (los resultados tanto de los insumos como de los procesos, usualmente cambios en el conocimiento y comportamiento reportado).

Como parte del monitoreo de los insumos (recursos materiales y humanos) se escuchó la radio para dar seguimiento a la transmisión de las cuñas. Esto indica el potencial de

exposición de mujeres y hombres a los mensajes claves, tres estaciones de radio comerciales estaban pautando la cuña 2 a 6 veces al día, por el contrario las estaciones de radio comunitaria la estaban transmitiendo con más frecuencia, como lo muestra el siguiente cuadro:

### Transmisión de Cuñas de Radio

Tabla #1

Estación de Radio Monitoreada	Promedio de Transmisión Diaria
Radio Stereo 100	2
Radio Estero Siglo 104	4
Radio Máyense	10
Radio Tulan	6
Radio Clase	10
Radio Colomba	8
Radio TGQ	8
Radio Manantial	15
Radio Maya Mam	10

Fuente: Monitoreo al escuchar la radio, Junio 2003 a Marzo 2004

La campaña de IEC procuró despertar interés en la planificación familiar, particularmente el MDF, y motivar a los hombres a participar en la selección y uso de un método. Analizando sus datos de servicios, la ACMUBB encontró de que 51% de clientes que solicitaron información sobre el MDF y llenaron criterios de elegibilidad para su uso, recibieron la consejería en pareja, un 35% la consejería fue recibida únicamente por la mujer y un 13% la recibió solo el hombre. Estos datos indican que su campaña tuvo éxito en motivar el involucramiento del hombre en la planificación familiar. Además, el 21% de estas parejas reportaron haberse enterado del MDF por medio de la radio.

Se reprodujo un total de 1500 afiches, la ACMUBB distribuyó alrededor de la mitad (770) en sus 3 clínicas comunitarias y en lugares estratégicos de las 21 comunidades que atiende de los departamentos de Quetzaltenango, Chimaltenango, Retalhuleu y Escuintla. La otra parte de los afiches fue repartida como parte del apoyo y seguimiento a la capacitación se le proporcionó a las ONGs capacitadas. Se determinó la cantidad de afiches de acuerdo al número de centros comunitarios, clínicas y sede del promotor, comadrona, vigilante y facilitadores comunitarios. Al investigar el efecto de la colocación del afiche, se verificó que 16% de las parejas que actualmente usan el MDF reportó haberse enterado a través del afiche.

### Distribución de Afiches

Tabla #2

INSTITUCION	LUGAR	CANTIDAD
ACMUBB	Clínicas y lugares estratégicos 21 comunidades	770
APICS	Clínicas y Casa del Vigilante de salud	30
Instituciones PROREDES	Clínicas y Centros Comunitarios	555
CODECOT/ ETCEC	Casa comadronas	75
Centro de Salud San Juan Ostuncalco	Casa de promotores	20
<b>Total</b>		<b>1500</b>

Fuente: Monitoreo Colocación de Afiche

El volante y el bifoliar fueron distribuidos al finalizar una charla informativa, en ferias de la salud y de casa en casa como lo muestra el cuadro anterior. En el 17% de las parejas que usan el MDF reportó haberse enterado a través del volante y el bifoliar.

### Volante y Bifoliar

Tabla #3

ACTIVIDAD	VOLANTE	BIFOLIAR
Volanteo de casa en casa	6000	
Ferias de la salud	3000	
Charlas Informativas Grupos base ACMUBB		420
Charlas Informativas Grupos Alfabetización		471
Charla informativa a otros Grupos	500	
<b>Total</b>	<b>9500</b>	<b>891</b>

Fuente: Monitoreo distribución del Volante y Bifoliar

Posterior a cada charla informativa se programó una visita domiciliar a los clientes que demostraron interés en saber más sobre el MDF y otros métodos de planificación familiar. El 30% de parejas que usan el MDF se enteraron por medio de la visita domiciliar, el 13% se enteró a través del esposo y un 3% por otra usuaria.

La siguiente tabla muestra el costo de cada componente de IEC, en los casos en que se puede, y el porcentaje de usuarias que identificaron dicho componente como se fuente de información sobre el MDF.

## Rendición Conforme la Inversión por Actividad de IEC

*Tabla #4*

Material	Porcentaje de presupuesto total para IEC	% de Presupuesto total para IEC	Porcentaje de usuarias que se enteraron del MDF por este medio
Afiche	Q. 7,122.00 (\$937)	14%	16%
Cuña Radial	Q. 38,503.00 (\$5,066)	77%	21%
Volante/ Bifoliar	Q. 4,375.00 (\$576)	9%	17%
Visita Domiciliaria	Voluntarios		30%
Esposo	Ningún costo		13%
Otra usuaria	Ningún costo		3%
	Q. 50,000 (\$6,579)	100%	

Como parte de la estrategia de difusión y promoción de esta nueva opción de planificación familiar, en septiembre del año 2003 con el apoyo del IRH, se organizó un lanzamiento nacional y regional del MDF con el propósito de lograr una mayor difusión de información científica sobre el MDF y trabajar planes de expansión de los servicios del Método de Días Fijos, considerándolo como un método más en la oferta de servicios de planificación familiar del sector público y de algunas ONGs afiliadas a la red de servicios del MSPAS.

Como parte de los compromisos de este plan se acordó que el MSPAS sería apoyado por las ONGs contratadas con fondos de IRH para desarrollar estas actividades. Para el fortalecimiento y ampliación del MDF las actividades fueron impulsadas por la agencia de asistencia técnica en planificación familiar CALIDAD en Salud, las ONGs Génesis y la ACMUBB. Estas actividades se realizaron a nivel central en Guatemala y a nivel local en la ciudad de Quetzaltenango.

Posterior a esta actividad la ACMUBB recibió la invitación de un programa de TV en vivo, canal 15 del cable local de Quetzaltenango, asimismo de 5 emisoras de radio, 3 radios comerciales y dos radios Cristianas que se interesaron en dar a conocer a su audiencia el nuevo método de planificación familiar el MDF. En tres de estas emisoras la ACMUBB fue invitada dos veces. Se aprovechó el espacio para dar a conocer el MDF como una opción mas para espaciar los embarazos, así mismo anunció la variedad de métodos de planificación familiar disponibles. Los medios masivos donde se dio a conocer el MDF se detalla en el siguiente cuadro:

## Medios Masivos

Tabla #5

Medio	Nombre del Medio	Cantidad de cunas
TV	Cable local canal 15	1
Radio	Stereo 100	2
Radio	Stereo Tulan	1
Radio	Cristiana Génesis	2
Radio	Stereo Siglo 104	1
Radio	Cristiana el manantial	2

- **Comunicación Interpersonal**

En actividades públicas se participó en tres ferias de salud, las cuales son realizadas anualmente en el mes de mayo y son denominadas Feria de la Salud de la Mujer. Muchas mujeres asisten estas ferias por la información valiosa que se comparten y por el hecho que los servicios son gratuitos. Personal de ACMUBB participaron en estas tres ferias, repartieron volantes, e impartieron charlas informales sobre el MDF. Hubo una feria en Escuintla y dos en Quetzaltenango.

Con la finalidad de ampliar el conocimiento del MDF en los programas de ACMUBB se programó e impartió charlas informativas a 21 grupos de desarrollo con quienes trabaja la ACMUBB, dando a conocer la gama de métodos de planificación familiar y presentando el MDF como una nueva opción para espaciar los embarazos, explicando en términos sencillos el ciclo reproductivo de la mujer y el hecho que la mujer queda embarazada ciertos días de su ciclo menstrual, la inclusión del tema ciclo menstrual dentro de la charla informativa del MDF se considera un elemento fundamental que influenció en el uso del MDF y de los demás métodos que se ofertan a nivel comunitario. Asimismo es importante mencionar que a través del conocimiento del ciclo menstrual se logró el incremento del uso del método y una tasa baja de abandono del método por parte de las parejas que actualmente lo usan.

A solicitud de la Asociación Mixta Intercultural de Guatemaltecos del Altiplano Sur occidental AMIGAS se impartieron pláticas educativas a 20 grupos de alfabetización etapa inicial, esta actividad fue incorporada en la Unidad dos denominada “Nuestros Derechos”, en el tema “Tenemos Derecho a la Salud” utilizando la metodología Alfabetización Comunitaria Integral (ACI), a estos grupos se le proporcionó información básica sobre el conocimiento de la fertilidad y se explicó en términos sencillos el ciclo reproductivo de la mujer y el hecho de que la mujer es fértil ciertos días de su ciclo, luego se dio a conocer el MDF como una nueva alternativa para espaciar los embarazos, así mismo la gama de métodos de PF, se evidencia la importancia de abordar el tema ciclo reproductivo, ya que es determinante para que la mujer tenga conocimiento acerca del funcionamiento del aparato reproductor femenino y pueda decidir con mayor seguridad el método de planificación familiar que mas se adapte a sus necesidades, se considera que el Collar del Ciclo es una herramienta educativa que facilita la comprensión del Ciclo Menstrual. Posterior a la charla informativa se programó una visita de seguimiento a las

personas que durante la charla demostraron interés en el uso del MDF u otro método de planificación familiar.

## **B. Capacitación y supervisión de proveedores**

En julio de 2003 la ACMUBB realizó un taller de actualización con su personal y voluntarios incluyendo personal de otras instituciones.

- **Selección del personal de ACMUBB**

ACMUBB contrató a 9 personas quienes desempeñan el papel de proveedores y proporcionan educación y servicios de planificación familiar a nivel comunitario. El perfil diseñado para la selección del personal de proveedores de la ACMUBB en la ejecución del proyecto comprendió las siguientes características:

1. Saber leer y escribir
2. Tener experiencia en trabajo de campo y en temas de salud
3. Hablar el idioma local
4. Disponibilidad de tiempo
5. Capacidad de ganarse fácilmente la confianza de las personas.

- **Capacitación de Proveedores**

La ACMUBB realizó un taller de capacitación sobre el MDF con su personal y voluntarios incluyendo personal de las instituciones públicas y privadas (MSPAS, ADEICO, APROVIME). Este taller fue desarrollado en dos sesiones continuas, la primera con una duración de 8 horas y la segunda de 4 horas.

La temática se tomó del manual de capacitación para proveedores del MDF del IRH, previamente adaptado al contexto local. El contenido de la capacitación fue el siguiente:

1. Qué es el MDF: base científica
2. Criterios de elegibilidad de usuarios: biológicos y de pareja
3. Modelo de consejería del MDF: uso de materiales
4. Pautas para el manejo de aspectos de pareja y sexualidad
5. Seguimiento de usuarios

- **Materiales básicos que se le proporcionó a los proveedores**

1. La guía de referencia de consejería para proveedores del MDF con sus materiales de apoyo: ayuda memoria, tarjeta plastificada con criterios de elegibilidad y de seguimiento, calendario plastificado y marcador
2. El collar del ciclo con su instructivo de uso, calendario de la usuaria.

El lugar donde se llevó a cabo la capacitación, fue en las instalaciones del Centro de Capacitación COFA ubicado en Quetzaltenango. Al finalizar el taller satisfactoriamente a los participantes se les dio un certificado que los acredita como proveedores del MDF, este certificado fue avalado por el IRH y Belejeb Batz.

Posterior a la capacitación, el personal de la ACMUBB inició las actividades de IEC y la prestación de servicios, presentando la variedad de métodos disponibles y el MDF como una nueva alternativa para espaciar los embarazos. Se utilizaron las siguientes estrategias para diseminar esta información: distribución de afiches y volantes en lugares estratégicos, platicas informativas en clínicas de la ACMUBB, platicas con 21 grupos de desarrollo comunitario que trabajan con la ACMUBB, visitas domiciliarias de seguimiento, cuñas radiales, y la formación de alianzas con escuelas y otros grupos comunitarios a nivel municipal.

El personal capacitado sobre el Método de Días fijos en julio 2003 se detalla a continuación:

### **Tipo y Número de Proveedores Capacitados por ACMUBB**

*Tabla # 6*

<b>Tipo de Proveedor</b>	<b>ACMUBB</b>	<b>MSPAS</b>	<b>ADEICO</b>	<b>APROVIME</b>	<b>Total</b>
Médicos		2			2
Enfermeras Auxiliares		3			3
Promotores	9		1	5	15
Promotores Voluntarios	6				6
Supervisores	6			1	7
Directora				1	1
<b>Totales</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>34</b>

ACMUBB capacitó a 9 promotores con salario, 6 promotores voluntarios y 6 supervisores. De APROVIME a 5 facilitadoras, 1 directora y 1 supervisor, a través del monitoreo que se le efectuó al personal del MSPAS que se capacito en esta fecha manifestó que promueven el MDF en sus servicios pero no cuentan con Collares para proporcionarle a las clientes que lo solicitan. La promotora capacitada de ADEICO promueve el MDF en la clínica y farmacia ubicada en Colomba, y el personal de facilitadoras de APROVIME promueve el MDF en comunidades del Departamento de Totonicapán. A la fecha estas instituciones no han reportado usuarias del MDF.

- **Supervisión de Proveedores**

Se realizó un seguimiento bimensual para evaluar y asegurar la competencia del proveedor de la ACMUBB utilizando la Guía de Refrescamiento desarrollada por el IRH. Al terminar de pasar la guía se efectuó un reforzamiento con cada proveedor de acuerdo al resultado obtenido de la guía, por lo general los aspectos que mas fueron reforzados fue el de criterios de elegibilidad y en que momento la usuaria debe buscar al proveedor. Las siguientes tablas muestran los resultados de la aplicación de la guía. Hay una tabla por cada tipo de proveedor y las secciones refieren a las competencias diferentes que los proveedores deben de poder dominar para poder ofertar el método correctamente. Los proveedores recibieron siete seguimientos y en las tablas se puede apreciar la variación del resultado conforme al número de visita.

**Tablas de Resultados de la Aplicación de la Guía de Refrescamiento por Tipo de Proveedor**

Tabla #7

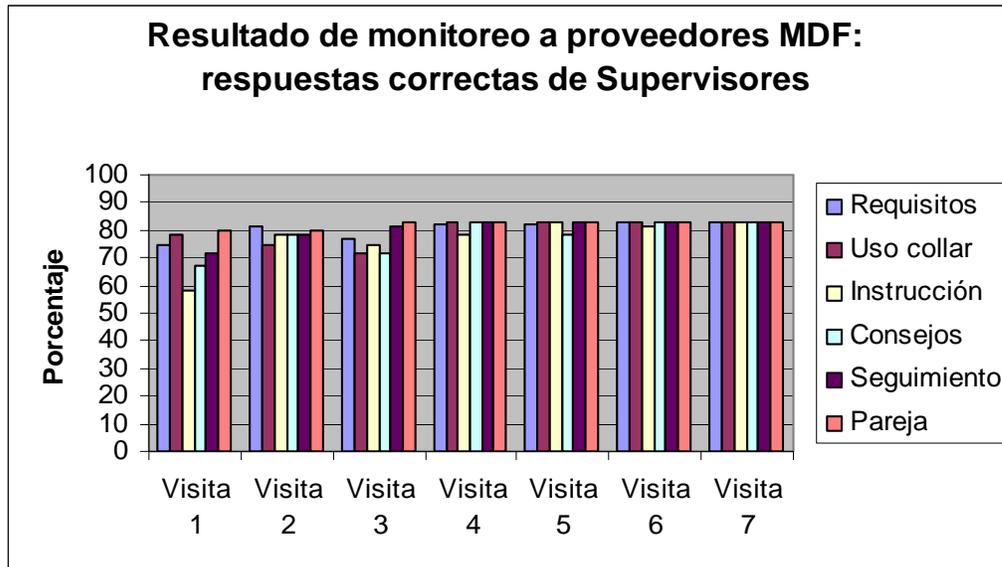


Tabla #8

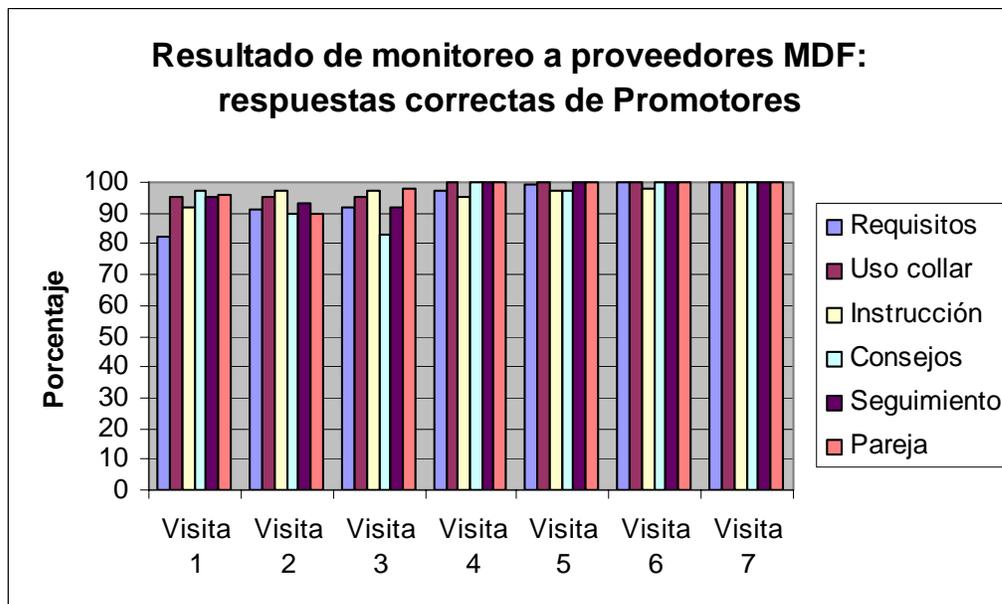
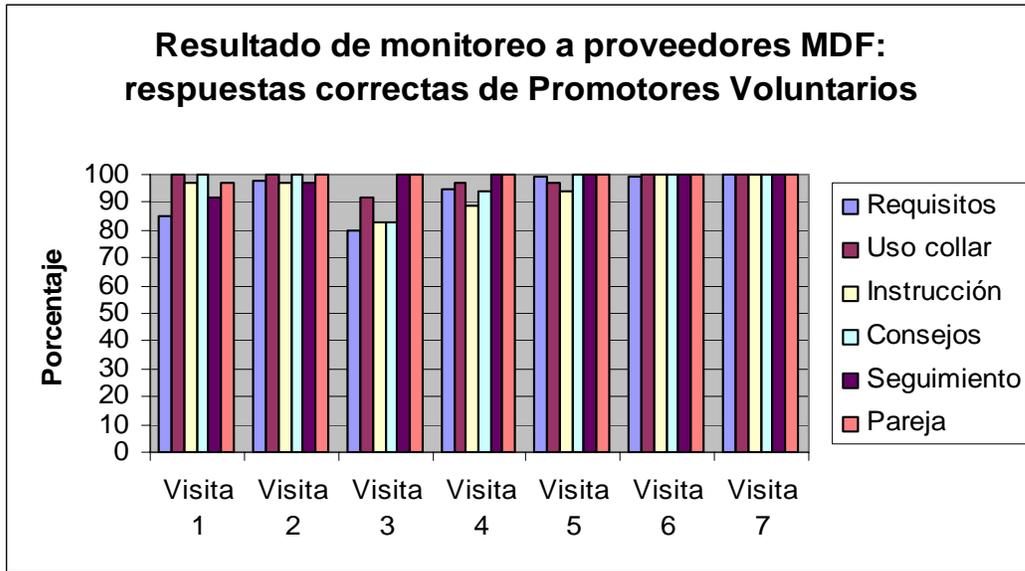


Tabla #9

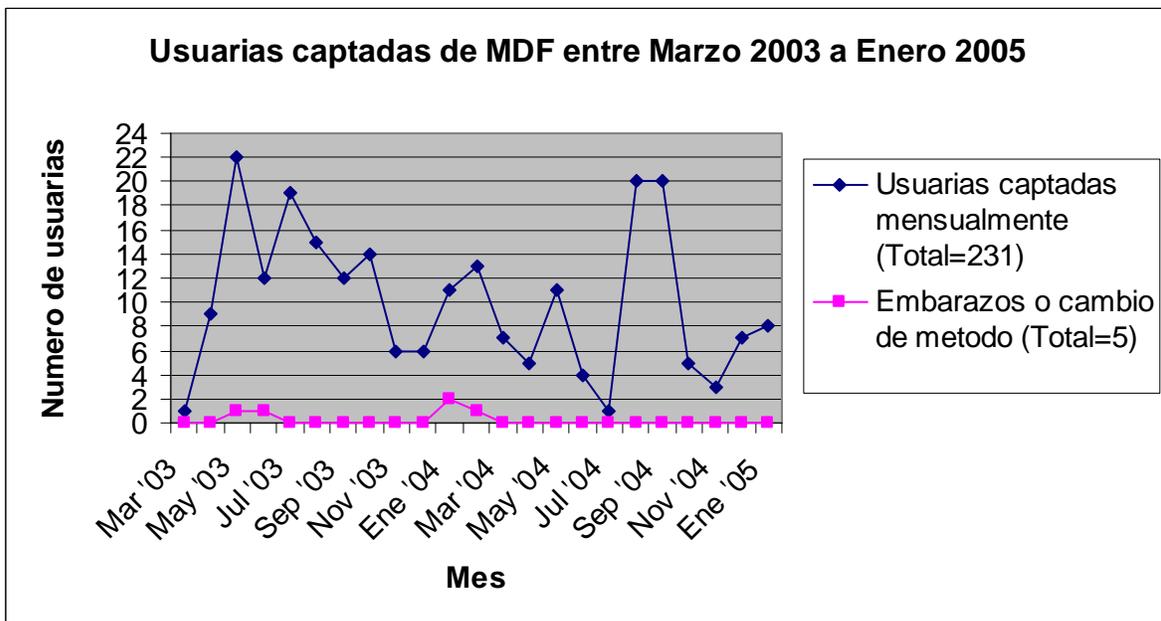


**Entrega de Servicios**

Para la entrega del servicio se contó con 3 clínicas comunitarias ubicadas en los municipios de San Juan Ostuncalco, Colomba Costa Cuca y Quetzaltenango, así mismo de un equipo de 9 promotoras, y 6 promotores voluntarios a nivel comunitario.

**Usuarios del Método De Días Fijos**

Tabla #10



El 52% de usuarias fueron captadas por la promotora y el 42 % en clínicas, al decir que el 52% fue captado por la promotora es porque a través de las charlas informativas y la visita de seguimiento programada a las personas interesadas en usar el MDF el medio de información fue por medio de la charla y como complemento el volante o bifoliar y en las clínicas el 42% ya que estas usuarias acudieron a las mismas pues su fuente de información fue a través de la radio, afiche, volante, de otra usuaria y del esposo.

### Usuaris de Planificación Familiar entre Marzo 2003 a Enero 2005

Tabla #11

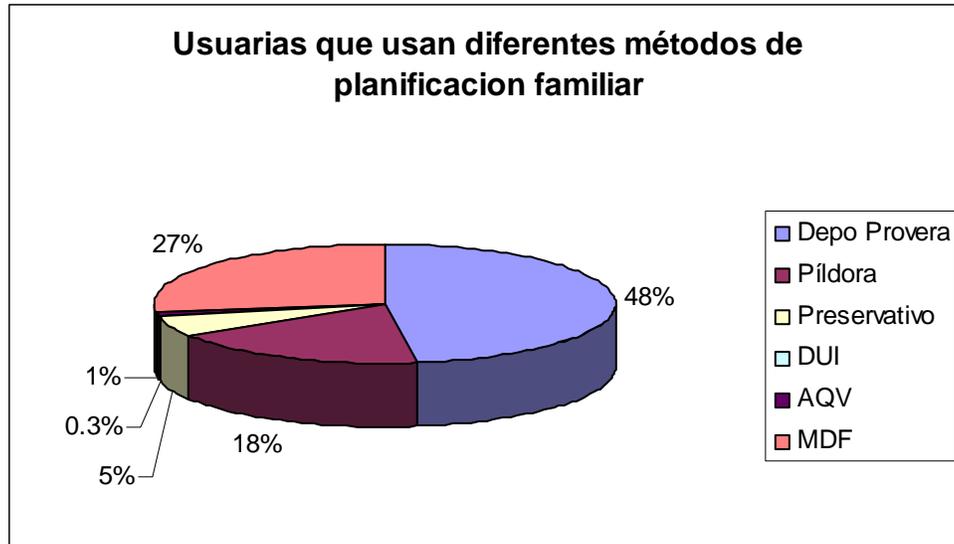
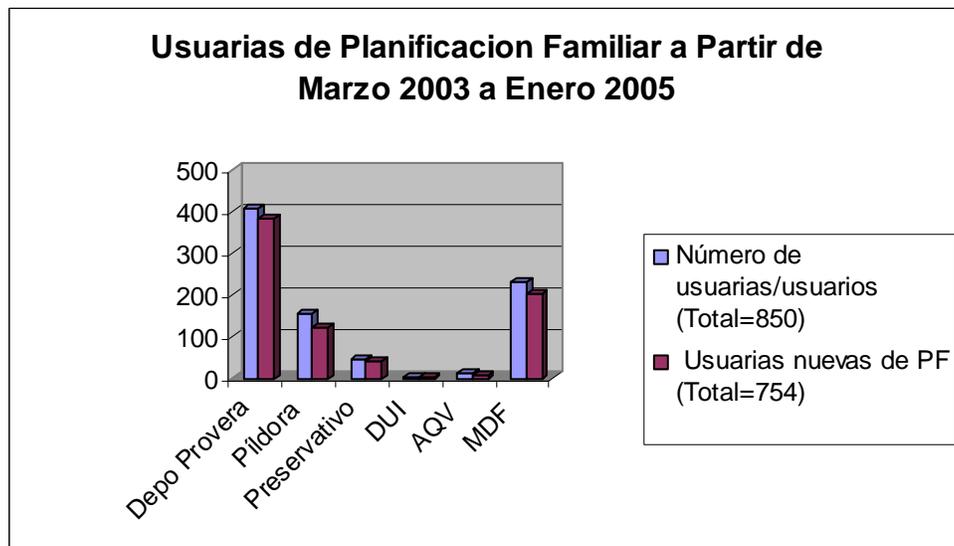


Tabla #12



La ACMUBB admitió un total de 231 parejas del MDF en su programa de planificación familiar, 204 de estas usuarias no usaban ningún método con anterioridad. Se detectó 4

embarazos durante 20 meses de ejecución del proyecto y de acuerdo a los registros de ACMUBB, ningún embarazo fue por falla de método. La usuaria que discontinuó el uso del MDF fue por cambio de método, por presentar dos ciclos fuera de rango. A la fecha el 95% de estas parejas que usan el MDF ya han recibido una visita/consejería de seguimiento, el cual se realizó un mes después la consejería inicial.

El total de usuarias activas que usan otros métodos de planificación familiar es de 619 usuarias. 550 de estas usuarias no usaban un método anteriormente por temor a efectos secundarios de los anticonceptivos, no contaban con el apoyo de su pareja y desconocían en que momento de su ciclo tienen mayor riesgo de quedar embarazadas. El 50% de éstas usuarias llevan un margen de 1 a 2 años utilizando un método de planificación familiar, lo interesante en éstas usuarias es la constancia en el uso de algún método, puesto que llegan puntualmente a su reconsulta a la casa de la proveedora o clínica.

### **C. Sistemas de Información y Herramientas de Apoyo**

Uno de los objetivos de este proyecto fue la adaptación y diseño de nuevos materiales del MDF para proveedores y clientes de los servicios de planificación familiar de bajo costo, adaptado para el contexto cultural para ONGs en Guatemala. Para lograr esto se hizo un rediseño y adaptación de materiales seleccionando los materiales del IRH, los cuales fueron validados en campo con instituciones, proveedores y usuarios potenciales, incluyendo hombres y mujeres. Luego estos materiales fueron reproducidos y utilizados para capacitar a personal de proveedores clínicos y comunitarios. Los materiales básicos que se les proporciona a los proveedores incluye la guía de referencia de consejería para proveedores del MDF simplificado y herramientas del proveedor que incluye una ayuda memoria, tarjeta plastificada con criterios de elegibilidad y de seguimiento, calendario plastificado y marcador, el Collar del Ciclo con su instructivo de uso y calendario de la usuaria (ver anexos).

- **Validación Instructivo Collar del Ciclo**

El Collar del Ciclo va acompañado de un instructivo que ha sido desarrollado y validado por el IRH, el cual contiene información clara sobre quienes pueden usar el método y cómo usarlo. Ha sido diseñado para que pueda ser comprendido por usuarios de diferentes niveles de escolaridad, pero debido a la cantidad de texto que contiene el mismo se puso a prueba para evaluar la aceptación y comprensión de este instructivo en el contexto de donde trabaja la ACMUBB—principalmente entre una población de baja escolaridad. En una evaluación del instructivo se encontró que el 70% de usuarias que actualmente usan el MDF indicó que por lo general no consultan el instructivo porque cuando reciben la información les ha quedado claro la forma en que se usa y si tienen dudas prefieren visitar a la proveedora para resolver sus dudas personalmente.

Con la finalidad de contribuir al desarrollo de un instructivo del MDF para parejas de baja escolaridad, la ACMUBB participó en una validación que realizó el IRH en Septiembre de 2003. Esta validación se realizó en los municipios de Colomba Costa Cuca, San Mateo y el Cantón Xecaracoj del departamento de Quetzaltenango donde se

realizaron 10 entrevistas a profundidad y 3 grupos focales (2 con usuarias y 1 con auxiliares de enfermería). Los cambios sugeridos trataron del texto y el dibujo y fueron muy similares entre los dos grupos, es decir personal de salud y usuarias. Los participantes observaron que los dibujos eran acertados y los textos son claros, sencillos y entendibles por lo tanto accesibles a toda la población meta.

#### **D. Asistencia Técnica**

Con la finalidad de fortalecer los servicios del MDF, la ACMUBB seleccionó y adaptó los materiales existentes sobre el MDF. Para lograr esto se hizo un rediseño y adaptación de materiales seleccionando los materiales del IRH, los cuales fueron validados en campo con instituciones, proveedores y usuarios potenciales, incluyendo hombres y mujeres. Luego estos materiales fueron reproducidos y utilizados para capacitar a personal de proveedores clínicos y comunitarios. Los materiales básicos que se les proporciona a los proveedores incluye la guía de referencia de consejería para proveedores del MDF simplificado y herramientas del proveedor que incluyen una ayuda memoria, tarjeta plastificada con criterios de elegibilidad y de seguimiento, calendario plastificado y marcador, el Collar del Ciclo con su instructivo de uso y calendario de la usuaria, asimismo los materiales de IEC.

Este paquete se desarrolló con el apoyo técnico de ONGs que forman parte de la comisión de IEC del Consejo Departamental de Salud de Quetzaltenango y APROVIME. Esta comisión se reunió en 4 sesiones continuas con el propósito de revisar los insumos y dar retroalimentación sobre el paquete. El paquete de materiales para la oferta del MDF incluye lo siguiente (ver anexo):

- Collar del Ciclo, calendario e instrucciones para usuarios (bajo nivel de escolaridad)
- Herramientas de trabajo para el proveedor
- Materiales IEC
- Formularios del SIGSA
- Herramientas de supervisión
- Manual de Capacitación
- Guía de Implementación del MDF en Programas

Al complementar el paquete de asistencia técnica, la ACMUBB seleccionó a la Asociación Proyecto Integral Comunitario Solidaridad (APICS) y a las instituciones Pastoral de la Mujer, Nuevos Horizontes, ABC, Pies de Occidente, Proyecto HOPE, AMUPEDI, Escuela de Enfermeras Profesionales y CECLIM quienes delegaron al personal pertinente para validar el paquete. Estas instituciones mostraron interés en capacitar a uno ó dos delegados por institución y recibir asistencia técnica en la prestación del MDF. De APICS se capacitó a 16 vigilantes y de las demás instituciones de 1 a 2 delegados por ONG.

El costo inicial del paquete de capacitación y asistencia técnica por proveedor fue de

\$18.00. Fue cubierto con fondos del proyecto, las instituciones participantes no realizaron ningún aporte económico. El curso para 28 participantes tuvo un costo total de \$504.00. La tabla siguiente desglosa los costos:

*Tabla #13*

<b>Materiales a utilizar y honorarios</b>	<b>Inversión por participante</b>
<b>A) Costos fijos</b>	
Herramientas del proveedor	\$2.50
Marcador de agua	\$0.50
Diploma	\$0.50
Collar del Ciclo	\$2.00
<b>B) Costos variables</b>	
Alimentación	\$7.00
Honorarios de capacitador	\$2.50
Honorarios de asistente de capacitación	\$1.67
Materiales didácticos	\$0.50
Transporte de materiales (taxi/combustible)	\$0.83
<b>Total Costo Unitario</b>	<b>\$17.93</b>

En el inicio del proyecto, debido a su experiencia en la oferta del MDF, ACMUBB apoyó al Instituto en las capacitaciones iniciales de otras instituciones en el país, incluyendo personal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGGS), y la ONG Génesis en sus capacitaciones para otras ONGs (Chuwi Tinamit y Kajih Jel) y el MSPAS en dos distritos de Chimaltenango.

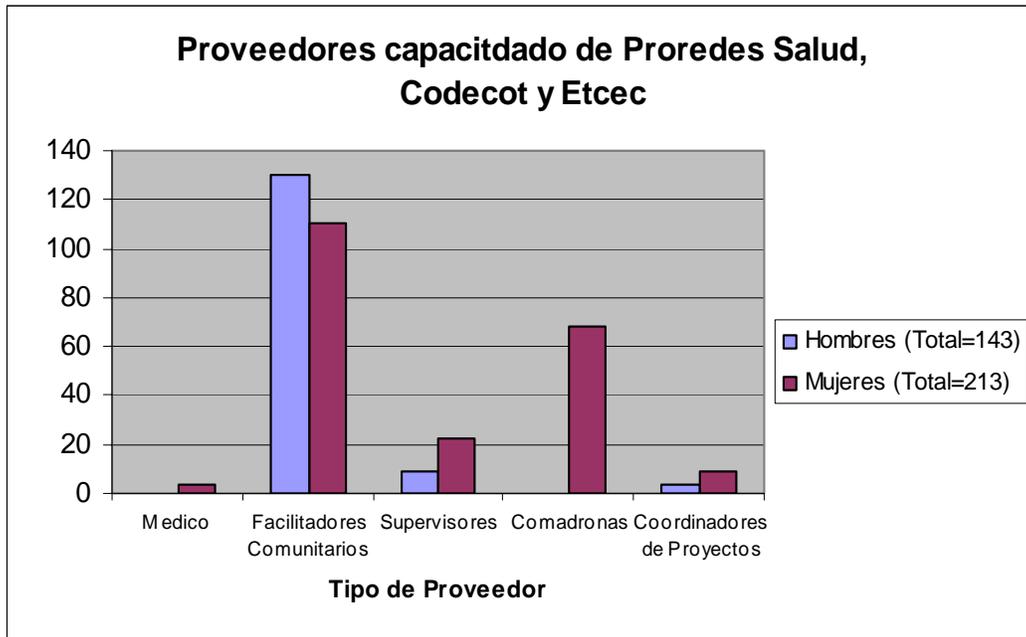
Posteriormente el IRH apoyó a la ACMUBB a comercializar el paquete de asistencia técnica en una reunión individual con PROREDES, una red de ONGs trabajando en salud ubicada en el Altiplano. Después de esta reunión la ACMUBB, de mayo a julio de 2004, capacitó a 10 ONGs de PROREDES Salud, las instituciones capacitadas fueron las siguientes: ADISS, ABC, ADEMI, PRODESCA, Renacimiento, ADASP, Cruz Roja, FUNRURAL, Carroll Bertholl y CORSADEC. Luego a solicitud del Proyecto Comadrona a Comadrona se capacitó a tres grupos de comadronas, dos de la Coordinadora de Comadronas Tradicionales de Quetzaltenango (CODECOT) y a un grupo de comadronas de la ONG ETCEC de Huehuetenango.

Esta asistencia incluyó:

- capacitación en todo el proceso de selección y consejería de MDF;
- estrategias para fortalecer sus habilidades para enseñar el uso correcto de los instrumentos y materiales de la consejería;
- el uso y seguimiento del MDF y abordó las pautas para el manejo de aspectos de pareja y sexualidad.

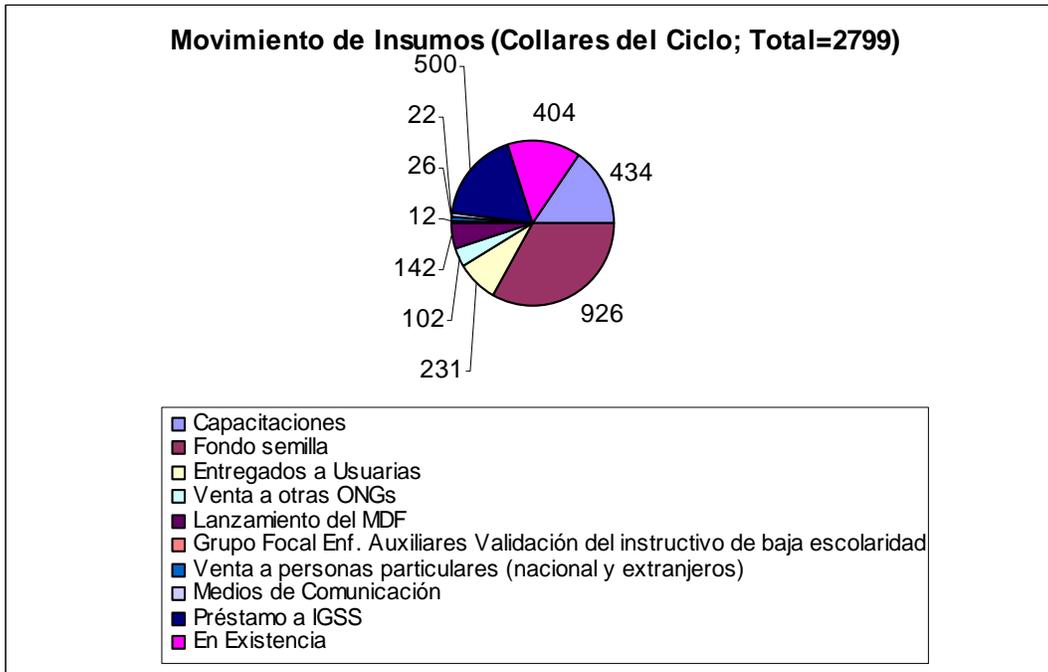
Se capacitó a un total de 356 proveedores de los cuales 213 son mujeres y 143 hombres. A estas ONGs, en total, se les proporcionó la cantidad de 530 Collares como fondo semilla, materiales de consejería, volantes y afiches. Sin embargo, a estos proveedores no se les efectuó el seguimiento correspondiente para evaluar su competencia en todo el modelo del MDF debido a la finalización y cierre del proyecto de PROREDES. Para esta actividad de capacitación la inversión por proveedor capacitado fue de \$14.00, el aporte que cada institución cubrió para llevar a cabo estas capacitaciones fueron los gastos de movilización, hospedaje y salón.

Tabla #14



Como se detalla en el cuadro siguiente la ACMUBB recibió un total de 2799 Collares del Ciclo para las actividades programadas durante la ejecución del proyecto. La mayoría fue entregado como fondo semilla a varias ONGs que recibieron capacitación en el MDF.

Tabla #15



En términos de collares vendidos, se entregó 231 collares a usuarias con un valor de Q. 20.00 cada uno y se le vendieron a las ONGs ADASP y Asociación Ixmucané la cantidad (102 Collares a Q. 16.00 Cada uno). Además, se vendieron 26 collares a personas individuales sin conserjería. El precio del Collar sugerido al público es de Q. 20.00, a las ONGs e instituciones interesadas en proveer el MDF en sus instituciones el precio es de Q 16.00 para que estas puedan tener una ganancia de Q 4.00 por Collar, existe la probabilidad que puedan ganar un poco más lo cual depende de la institución puesto que los usuarios han considerado el precio bastante accesible y de bajo costo.

ADASP es una de las ONG de PROREDES Salud que su personal fue capacitado por la ACMUBB y con la finalidad de abastecer más a sus centros comunitarios efectuó la compra de 40 collares adicionales al Fondo semilla proporcionado por la ACMUBB.

La Asociación Ixmucané es una ONG ubicada en Antigua Guatemala, capacitó a un grupo de comadronas sobre el MDF, esta capacitación fue impartida por la coordinadora técnica del proyecto Comadrona a Comadrona quien compró a la ACMUBB 62 Collares, bajo el convenio que posteriormente se le de el seguimiento correspondiente a las proveedoras del MDF, para evaluar su competencia.

Como facilitador de Asistencia Técnica a otras instituciones, ACMUBB brindó apoyo al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS, en la reproducción de la Herramienta del proveedor de salud, esta asistencia consistió en la revisión del contenido de la herramienta, la inclusión de detalles como logos, y pequeños pero significativos cambios de forma, de texto y especialmente de costo.

## V. Conclusiones y Lecciones Aprendidas

La estrategia de abordaje comunitario, modelo de capacitación, supervisión y evaluación a proveedores de la ACMUBB, así como el proceso de IEC, la coordinación a nivel local e interinstitucional y el modelo de intervención para la implementación del MDF son estrategias fundamentales para alcanzar los resultados obtenidos. Otros factores muy importantes son la existencia de proveedores bilingües del MDF y la disponibilidad del MDF dentro de la gama de oferta de las demás métodos de planificación familiar a nivel comunitario.

La implementación del Método de Días Fijos, permitió reducir la demanda insatisfecha de métodos en general y específicamente del MDF, especialmente para aquellas mujeres o parejas que mostraban una actitud negativa y temor por los efectos secundarios por el uso de métodos hormonales. La implementación del MDF constituyó una alternativa para las mujeres que desean utilizar un método y que por temor a los efectos secundarios o creencias religiosas no habían usado método alguno.

### *Otras Observaciones y Lecciones Aprendidas:*

- El enfoque de género con que se implementó este proyecto, permitió la toma de decisión en pareja, logrando el involucramiento del hombre en la planificación familiar y en el uso del método.
- La implementación del MDF en los servicios de ACMUBB, fortaleció la consejería para todos los métodos de planificación familiar.
- Se reafirmó que las características del método-- fácil de aprender, práctico y sencillo de usar-- son validas para el contexto del área de influencia del Altiplano Guatemalteco, ya que el MDF fue aprendido, promocionado y ofertado por personal comunitario
- Un elemento facilitador a nivel operativo para la implementación del método fue el sinergismo entre los programas de la ACMUBB y proyectos socio productivos como grupos de alfabetización de otras ONG y de la infraestructura y del personal comunitario.
- La inclusión del tema ciclo menstrual dentro de las charlas educativas del MDF se considera un elemento fundamental que influencio el uso del MDF y de los demás métodos de planificación familiar que se ofertan a nivel comunitario. Fue evidente que el conocimiento del ciclo menstrual permitió el incremento del uso del método y una tasa baja de abandono del mismo por parte de las parejas que actualmente lo usan.
- La Capacitación de 10 ONGs de PROREDES Salud y de tres grupos de comadronas del proyecto Comadrona a Comadrona ha sido un factor importante en la implementación del MDF en Guatemala ya que permite que muchas instituciones y población en general conozcan el método y se sensibilicen para

apoyar su implementación. Además, son varias las instituciones que han demostrado interés en incorporar el MDF en sus programas de planificación familiar lo cual no ha sido posible por falta de financiamiento

- Es importante destacar que el personal de ACMUBB utiliza en forma eficiente el registro del MDF en los instrumentos utilizados en el Sistema de Información Gerencial (SIGSA), garantizando el registro de la información generada en los servicios comunitarios.
- Al concluir el proyecto sabemos que queda personal no solo capacitado sino con habilidades y un nivel de competencia adecuado en promoción, oferta y entrega del MDF y de los demás métodos de planificación familiar a nivel comunitario en forma voluntaria.

## **VI. Recomendaciones**

Como resultado de este proyecto se ha formado varias recomendaciones sobre estrategias para la oferta del MDF y otros métodos de planificación familiar:

- Es importante considerar estrategias educativas con enfoque de género para el abordaje de planificación familiar, específicamente del MDF dirigido a grupos de adolescentes y jóvenes abordando el tema ciclo menstrual, basado en sus intenciones reproductivas.
- Consolidar la estrategia de involucrar a más personal comunitario como prestador de servicios de planificación familiar, específicamente del MDF.
- Involucrar a más hombres en la promoción y en la oferta de métodos de planificación familiar, ya que permite la comunicación directa de hombre a hombre transmitiendo información veraz y oportuna que permite cambios de actitud en los mismos.
- Que los servicios de salud e instituciones hagan uso del recurso de medios de comunicación masiva, como radios locales para fortalecer el proceso de información sobre planificación familiar incluyendo el MDF, aprovechando las cuñas radiales existentes, y de materiales impresos como afiches y volantes.
- Considerar estrategias educativas como charlas educativas a grupos de hombres y mujeres para la divulgación del conocimiento del ciclo menstrual, ya que este conocimiento es básico para la toma de decisión informada.

*ANEXO:*

*Estudio de Caso*

## ESTUDIO DE CASO

### TABLA DE CONTENIDA

I.	Contexto y objetivos del estudio.....	29
II.	Estrategias para la implementacion del proyecto.....	36
III.	Logros del proyecto.....	45
IV.	Aspiraciones y planes futuros para el mejoramiento del servicio de Belejeb Bat'z.....	55
V.	Conclusiones.....	58
VI.	¿Qué lecciones pueden aprenderse de la experiencia?.....	59

## I. CONTEXTO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

**E**n Guatemala existen altos niveles de demanda insatisfecha de servicios de salud y planificación familiar, especialmente para las mujeres indígenas de más bajos recursos, quienes poseen menos acceso a servicios e información de salud reproductiva. Esta situación trae como consecuencia embarazos tempranos, demasiados tardíos, muy frecuentes y los no deseados que pueden tener grandes complicaciones que atentan con la vida de la mujer y sus hijos. Muchos de los programas atienden los problemas médicos, pero con muy poco contenido para atender necesidades de su entorno a la enfermedad o al embarazo. En los últimos años, las ONGs han tomado un papel muy importante en la prestación de servicios de salud reproductiva, demostrando capacidad para ofrecer servicios flexibles, con mucha sensibilidad en el abordaje y de estrecha colaboración con la comunidad por medio de proyectos integradores en el desarrollo. Con el inicio del Programa Nacional de Salud Reproductiva, se ha incorporado a mayor número de ONGs para realizar un esfuerzo conjunto y coordinado en la promoción y prestación de servicios de salud, entre ellos planificación familiar. La situación de salud y específicamente la planificación, son influenciadas por los factores económicos y socioculturales, como la religión y el género.

De los trece millones de habitantes guatemaltecos, 44% son indígenas y más de la mitad de toda la población son mujeres menores de 25 años. Existe diversidad de lenguas según las etnias, entre ellas: Maya, Quiché y Cachiuel, las cuales predominan en el Altiplano Sur Occidental del País. 32% de los grupos étnicos hablan una lengua Maya. A pesar de la diversidad lingüística, no todos los servicios son accesibles a esta necesidad<sup>2</sup>. Guatemala es uno de los países con más pobreza a nivel de Latinoamérica, más de la mitad de la población vive en extrema pobreza, acentuándose más en las comunidades indígenas<sup>3</sup>.

### ▪ Salud reproductiva y planificación familiar

Guatemala continúa siendo uno de los países latinoamericanos con más prevalencia de enfermedades prevenibles. La tasa de mortalidad infantil ha llegado a 39 por cada mil nacidos vivos<sup>4</sup>. Alrededor del 60% de la población materna e infantil del área indígena, no tiene acceso a los servicios de salud debido a largas distancias, acceso lingüístico, servicios insuficientes y otras barreras culturales entre proveedores y usuarios, especialmente para usuarios indígenas.

Según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI 2002), las condiciones de muerte maternas continúan siendo las hemorragias, infecciones y abortos inseguros. 3 de cada 10 embarazos terminan en abortos<sup>5</sup>. La muerte materna es tres veces superior en

---

<sup>2</sup> Encuesta Nacional de Salud Materna e Infantil, ENSMI, Guatemala 2002

<sup>3</sup> INE Instituto Nacional de Estadísticas de Guatemala.

<sup>4</sup> Ibi idem. iv

<sup>5</sup> Maternal Neonatal Health, Perfiles de países, Junio 2001.

las mujeres indígenas en relación a las ladinas. La atención del parto por personal calificado, es exclusiva de un grupo reducido de mujeres, solamente 57% de mujeres ladinas y 19.5% de indígenas reciben atención del parto por personal calificado<sup>6</sup>. Aunque las encuestas indican que más del 90% de la población en edad fértil conoce al menos un método de planificación familiar, solo 57 de cada cien mujeres del área urbana y 34 del área rural, refiere usarlos. En mujeres indígenas, la prevalencia de uso es menor (23.8%) si se compara con las mujeres ladinas (52.8%)<sup>1</sup>. La tasa de natalidad es de 36,6 por 1000 habitantes y la tasa global de fecundidad de 4.4 hijos por mujer, aumentando a 5.2 hijos en el área rural a pesar de que las mujeres están deseando tener menor número de hijos<sup>7</sup>. La necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar es 39.3% en las indígenas y 21.9% para ladinas. En el área urbana la necesidad de servicios de planificación familiar no es cubierta en un 20.2%, y para el área rural es 32.3%<sup>8</sup>. Esto significa que los hombres y mujeres no están accediendo a servicios oportunos de planificación familiar.

Guatemala continúa siendo uno de los países Latinoamericanos con más bajo uso de métodos anticonceptivos. Las principales razones por las que mujeres y hombres se abstienen de usar un método anticonceptivo continúan siendo de orden cultural y económico<sup>9</sup>.

### ▪ **El Proyecto de Fortalecimiento del Método del Collar**

El Método de los Días Fijos o “Método del Collar” como se le reconoce en Guatemala, es un método de planificación familiar desarrollado por el Instituto de Salud Reproductiva de la Universidad de Georgetown, para las mujeres que tienen ciclos entre los 26 y 32 días. Para evitar un embarazo, las parejas evitan las relaciones sexuales sin protección durante esos días<sup>10</sup>.

El Método del Collar, al igual que otros métodos naturales, ofrece una gama de beneficios como son: conocer nuestro propio cuerpo y entender la fertilidad, estimular la comunicación en pareja, y manejar nuestra propia salud reproductiva sin efectos secundarios y sin intervenciones clínicas. Específicamente, con los métodos naturales se apoya a las mujeres y a las parejas brindándoles información sobre cómo funcionan sus cuerpos y proporcionándoles herramientas que les permiten tomar decisiones sobre cómo manejar su fertilidad. Se fortalece la relación de la pareja porque se mejora la comunicación y se comparten las responsabilidades de la pareja para el manejo de la fertilidad.

En Guatemala con el apoyo del Consejo de Población y de USAID, varias ONGs han participado en estudios de este método. Se ha probado la aceptación en las zonas rurales y

---

<sup>6</sup> [www.ops.org.gt/sfc/sim/SIM.htm](http://www.ops.org.gt/sfc/sim/SIM.htm)

<sup>7</sup> Encuesta Nacional de Salud Materna e Infantil, ENSMI, Guatemala 2002

<sup>8</sup> Encuesta Nacional de Salud Materna e Infantil, ENSMI, Guatemala 2002

<sup>9</sup> Ibi idem iv

<sup>10</sup> Para más información sobre el Instituto de Salud Reproductiva, el Método de Días Fijos, o el Collar del Ciclo™ - ingrese a [www.irh.org](http://www.irh.org)

se han desarrollado y validado materiales para proveedores y clientes. APROVIME fue la institución pionera que condujo el primer estudio para probar la versión preliminar del Collar, con una fórmula diferente a la del actual Método de Días Fijos. Después con el apoyo del IRH y fondos USAID, se probaron estrategias para integrar el método en programas de salud reproductiva en comunidades mayas rurales en las que participaron varias ONGs Guatemaltecas, entre ellas Belejeb Bat´z.

El IRH ofreció apoyo y asistencia a Belejeb Bat´z para fortalecer su programa de planificación familiar mediante la ampliación y fortalecimiento del Método del Collar para aumentar información y servicios de calidad de planificación familiar. Este proyecto fue financiado por USAID.

### ▪ **Los objetivos del Proyecto**

El proyecto “Ampliación y fortalecimiento del Método del Collar”, fue diseñado a partir de la experiencia del trabajo de la Asociación y atendiendo las necesidades de aumentar información y servicios de calidad para sus clientes. Esta es una experiencia innovadora que como último fin busca ampliar la oferta de métodos anticonceptivos. Fue implementado en el Altiplano Guatemalteco, en comunidades rurales donde Belejeb Bat´z trabaja con 21 grupos organizados de sus proyectos. Los objetivos principales de este proyecto fueron: 1) extender el conocimiento del Método del Collar; 2) mejorar los conocimientos de la fertilidad en las comunidades donde trabaja Belejeb Bat´z; 3) ofrecer servicios de buena calidad; 4) preparar un paquete de asistencia técnica para otras ONGs que estén interesadas en ofrecer el Método del Collar y 5) documentar la experiencia por medio de un estudio de caso para compartirla a la comunidad de ONGs.

Para el logro de los objetivos, las actividades del proyecto se desarrollaron en cinco áreas programáticas que la Asociación había definido prioritarias: a) mercadeo del MDF; b) adaptación e implementación de herramientas y sistemas para mejorar los servicios; c) capacitación y supervisión de los proveedores; d) prestación de servicios; y e) asistencia técnica a otras ONGs.

### ▪ **Propósito y metodología de este estudio**

En este estudio presenta los resultados de 22 meses de trabajo en proyecto Fortalecimiento y Ampliación del Método de Días. Los resultados mostrados se basan en una revisión de campo que fue realizada en los meses de septiembre a diciembre 2005. El propósito del estudio es documentar detalladamente la experiencia desarrollada por Belejeb Bat´z en el proyecto de fortalecimiento del Método del Collar, y mostrar cómo una ONG que no se dedica específicamente a la salud, pudo mejorar la calidad de sus servicios y diseminar mayor información de planificación familiar por medio del fortalecimiento de sus servicios del Método del Collar. Otro propósito es, demostrar si existe o no, sinergia entre el Método del Collar y programas de empoderamiento, y si la hay, demostrar cómo puede ayudar a otras organizaciones a implementar el Método en sus programas.

La documentación de este informe corresponde al período de marzo 2003 a enero 2005 fecha que duró la implementación del proyecto. Para documentar la experiencia, se analizaron los reportes del sistema de información de Belejeb Bat'z, los informes de actividades de campo y los resultados de monitoreo de proveedores. Para complementar esta información se realizaron entrevistas individuales con la directora de Belejeb Bat'z, coordinadora del programa de planificación familiar, promotores de salud y supervisores de proyectos productivos. Estas entrevistas permitieron conocer la manera en que realizaron las actividades, destacando el proceso que siguieron y los logros.

En la comunidad se realizaron entrevistas individuales y discusiones de grupos focales con usuarios y agentes clave. También se realizaron observaciones estructuradas en las pláticas a grupos comunitarios y registros de la visita domiciliar, con el propósito de conocer cómo se integran las pláticas de planificación familiar en las actividades de promotoras y supervisores de proyectos. En las entrevistas y grupos focales, se buscó conocer cómo los usuarios se enteraron del servicio, cómo perciben el servicio, que les hizo tomar la decisión para usar un método anticonceptivo y cómo perciben la imagen institucional. Las entrevistas incluyeron a los esposos de las promotoras, para conocer cuál es su papel, el apoyo que estos brindan en su trabajo y cómo influye en la motivación a otros hombres. Atendiendo la preferencia de los informantes, las entrevistas se realizaron en la lengua con la que los informantes se sintieran cómodos y aportaran información de calidad. 40% de las entrevistas fueron realizadas en Mam y Kiché y luego traducidas al castellano. Para la recolección de la información se contrató a personal bilingüe. Las guías de entrevista y grupos focales se presentan en la sección de anexos.

Todo este trabajo de campo ha permitido mostrar los pasos que siguió la Asociación para la preparación e implementación del proyecto. Las secciones del documento describen: las actividades implementadas, logros para cada uno de los objetivos propuestos, lecciones aprendidas y planes futuros de la Asociación para lograr mejores resultados.

### ▪ **La Asociación B'elejeb B'atz**

La Asociación Centro de la Mujer B'elejeb' B'atz su significado en el lenguaje Maya, Nueve hilos, Mujer tejedora de una nueva vida.. Su misión es proporcionar a hombres y mujeres habilidades y conocimientos para mejorar su calidad de vida. Sus oficinas tienen la sede en la ciudad de Quetzaltenango y sus programas dan cobertura aproximadamente a cuarenta y seis mil personas de dieciocho municipios de los departamentos de Quetzaltenango, Retalhuleu, Chimaltenango y Escuintla.

La asociación está organizada en cuatro departamentos técnicos: micro-empresas, agricultura y ganadería, salud y educación. Su trabajo es apoyado por una red de promotores y voluntarios en la comunidad y personal asalariado. La oficina central está

constituida por un coordinador, un contador y coordinadores técnicos de proyectos, cuenta además con una radio comunitaria, la cual se sostiene con anuncios comerciales, esta radio proporciona tiempo gratis o subsidiado a los programas educativos y anuncios de promoción a los proyectos de la asociación.

Belejeb Bat´z focaliza su trabajo con mujeres rurales de descendencia Maya y de escasos recursos. A lo largo de su trabajo ha enfatizado en la capacitación de las mujeres sobre temas de género y derechos de la mujer para habilitarlas y empoderarlas para la toma de decisiones. El programa educativo se desarrolla implícito como parte de la capacitación de los proyectos productivos en el cual se incluyen temas de salud y planificación familiar. Inició con proyectos de pequeñas cooperativas de artesanías, crianza de animales y producción agrícola que eran dirigidas por mujeres artesanas de la zona. Para implementar estos proyectos, la asociación ha recibido asistencia técnica y financiera de diferentes Agencias de Cooperación Externa y organismos nacionales, entre ellos El Fondo de Inversión Guatemalteca FODIGUA<sup>11</sup>. Estos financiamientos han permitido a Belejeb Bat´z otorgar pequeños préstamos, capacitación y seguimiento a 21 grupos comunitarios organizados en proyectos de salud, microempresas y alfabetización.

Conforme ha avanzado el trabajo, Belejeb Bat´z ha identificado la necesidad de ampliar sus proyectos en otras áreas del desarrollo de las mujeres, además de la generación de ingresos, enseñan a las mujeres a mejorar sus condiciones de vida y para ello han implementado proyectos de alfabetización, salud reproductiva, nutrición, prevención de la violencia doméstica y capacitación formal.

### ▪ **La necesidad de integrar servicios de salud en los proyectos productivos**

Belejeb Bat´z inició su trabajo enfocado a la generación de ingresos económicos de la mujer, sus proyectos se fundamentaron en la educación y capacitación como herramientas del empoderamiento a las mujeres. Este proceso ayudó a que las mujeres aprendieran ya no sólo a generar ingresos en sus proyectos, sino además, a invertirlos en atender necesidades de su vida y su salud.

En respuesta a demanda de las mujeres, Belejeb Bat´z introdujo los servicios de salud en sus programas. Al principio se mostró con poca experiencia pero con mucho interés y dedicación de su personal, quien fue seleccionado en base a un perfil para atender comunidades rurales e indígenas. Belejeb Bat´z fue ganando experiencia y desarrollando su capacidad, hasta establecer un programa de amplia cobertura en 34 comunidades del altiplano de Guatemala. Actualmente es una ONG que ha facilitado procesos y materiales de capacitación en temas de salud reproductiva y planificación familiar con las comunidades indígenas rurales y otras ONGs. Ha trabajado en programas complementarios con el Ministerio de Salud en el campo de la salud reproductiva y con fondos de otras agencias para implementar proyectos socio - productivos.

---

<sup>11</sup> Fondo de Inversión Guatemalteco

Con el Apoyo del Consejo de Población, Belejeb Bat'z inició la prestación de servicios de salud reproductiva y materno infantil, en tres clínicas comunitarias, situadas en Quetzaltenango, San Juan Ostuncalco y Colomba Costa Cuca. Esto le permitió dar más apoyo a su personal por medio de capacitaciones e insumos. Además de estos servicios en las clínicas, las promotoras continuaron ofreciendo visitas domiciliarias y pláticas a grupos organizados de los proyectos productivos, como estrategia para alcanzar mayor cobertura.

Una promotora comunitaria que apoya el trabajo con derechos de la mujer expresó: Los proyectos productivos han llegado a convertirse en un espacio para que las mujeres por primera vez hablen de sus problemas con otras mujeres, ellas rompen el silencio de problemas. En ese compartir, ellas pierden el temor y encuentran mejores soluciones para su vida.

### ▪ Necesidad de ampliar opciones de planificación familiar a las mujeres Mayas

Los resultados de la línea de base realizada por el Consejo de Población en el Altiplano Guatemalteco en 1999, indicaron que la demanda insatisfecha de planificación familiar entre la población maya continuaba siendo alta<sup>12</sup>. Los resultados de la encuesta revelaron niveles relativamente bajos de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres entrevistadas. Aunque la mayoría de las mujeres informó que no deseaba otro niño en los próximos dos años, solamente una de cada cinco (el 20%) estaba tomando medidas para evitar un embarazo.

El conocimiento de las mujeres sobre sus días fértiles era inadecuado, aún entre aquellas que estaban utilizando un método tradicional, quienes por lo tanto, les falta la información necesaria para protegerse efectivamente de un embarazo. Además, un porcentaje de mujeres percibió algunos métodos anticonceptivos como potencialmente dañinos a su salud. Estas percepciones negativas, relativamente generalizadas respecto a la anticoncepción representan una barrera para la prestación de servicios de planificación familiar y salud reproductiva en Guatemala.

La mayoría de las comunidades donde interviene Belejeb Bat'z, tienen un elevado índice de mujeres que experimentan su primer embarazo antes de los 18 años, limitado acceso a métodos anticonceptivos y muy poca información sobre enfermedades de transmisión sexual, por lo tanto no planifican un espaciamiento antes del cuarto o quinto hijo. Con la apertura de las clínicas, el personal comenzó a ofrecer una amplia gama de métodos, entre ellos Depo Provera, Píldoras, Condón, los cuales fueron donados inicialmente por la ONG APROFAM. También apoyaron a más usuarias ofreciéndoles una referencia y acompañándolas a las clínicas de APROFAM para recibir el DIU o AQV. En esta gama

---

<sup>12</sup> Population Council. May 2002. "Final Report: 1994-2001. Assistance to Develop and Test Strategies to Expand the Family Planning Project. USAID-CAP Cooperative Agreement".

de métodos también se incluyó el Método del Collar, que fue donado por la ONG APROVIME con el apoyo del Consejo de Población.

El programa de planificación familiar de Belejeb Bat´z se hizo exitoso rápidamente, los usuarios atribuyen calidez, privacidad, bajo costo entre otros atributos mencionados.. Algunas evaluaciones le atribuyeron el éxito a la vinculación con otros programas de la organización y al compromiso de involucrar a los hombres directamente en las actividades. Una hipótesis que aún no ha sido demostrada es que métodos naturales como el Collar tienen una sinergia particular con los programas que habilitan hombres y mujeres, como lo hace Belejeb Bat´z<sup>13</sup>.

### ▪ **Por qué integrar hombres en los programas de Belejeb Bat´z**

El personal de Belejeb Bat´z se dio cuenta de la necesidad de integrar hombres en los programas educativos para sensibilizarlos y aumentar su participación en el cuidado de la salud, especialmente de salud reproductiva. Las promotoras utilizaron diversas estrategias para involucrarlos, ellas comenzaron involucrando a su esposo o a sus hijos mayores en las actividades comunitarias como las visitas domiciliarias y campañas, luego decidieron hacer las visitas domiciliarias por la noche y fines de semana para encontrarlos en las viviendas. El personal se dio cuenta que la información recibida por los hombres estaba contribuyendo a que más parejas se decidieran al uso de métodos anticonceptivos, incluyendo los métodos naturales que requieren participación de pareja. Todo esto ha motivado a continuar los esfuerzos para llevar más hombres a sus programas.

Belejeb Bat´z participó en el estudio de efectividad del Método del Collar, el cual concluyó que este método es potencialmente efectivo y aceptable entre la población maya de Guatemala.<sup>14</sup> También participó en un estudio realizado por el IRH en colaboración con el Consejo de Población para documentar el efecto de la introducción del MDF en áreas rurales de Guatemala. El estudio encontró que, Belejeb Bat´z se destacó como exitosa en la oferta de la planificación familiar, respondiendo por el 45% de las usuarias entre las siete ONGs del estudio. Una de las razones de este éxito se atribuyó a que fue la única ONG en el estudio que explícitamente incorporó a los hombres en sus actividades de promoción, alcance y educación.

Además de los estudios del Método del Collar, Belejeb Bat´z ha participado en otros estudios que le han permitido conocer formas de cómo involucrar a los hombres en la salud. En el 2002 participó en el estudio “Dónde esta el hombre en la salud familiar” y en el año 2003, apoyó la investigación cualitativa efectuada por el Consejo de Población “Entendiendo y respondiendo la violencia doméstica entre la población maya”. Todo este proceso desarrollado para aumentar la participación de los hombres en el cuidado de

---

<sup>13</sup> Belejeb Bat´z implementa un programa de capacitación laboral en el que utiliza una metodología participativa que incluye temas sobre salud, alfabetización y otros temas de género con el propósito de aumentar el conocimiento y empoderamiento.

<sup>14</sup> Burkhart, M. et al. “Effectiveness of a Standard-Rule Method of Calendar Rhythm Among Mayan Couples in Guatemala”. *International Family Planning Perspectives*, 2000, 26 (3):131-136.

la salud, ha permitido al personal identificar la necesidad de implementar estrategias de información y mercadeo de una forma más profesional, de manera que pueda dar cobertura a más hombres.

## **II. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROYECTO**

**L**os servicios de salud fueron implementados gradualmente en los programas de Belejeb Bat'z, reconocieron que era una necesidad identificada por las mismas mujeres, pero también reconocieron que llevar información y servicios implicaba enfrentar las condiciones socioculturales, económicas y políticas, que el diseño de los programas de salud tradicionales no contemplan. Belejeb Bat'z ha dado mucha importancia a la igualdad de género y al desarrollo de programas integrales orientados a la salud familiar, por esa razón sus aspiraciones eran desde un inicio implementar un programa de salud familiar con equidad de género. Los estudios les habían mostrado la poca participación de hombres y las repercusiones de esta escasa participación en la falta de cuidado de la salud; entonces una de sus principales metas era lograr mayor participación de hombres en la salud. Otra de sus metas era continuar fortaleciendo la capacidad institucional y de su personal para mejorar la calidad de sus servicios. A continuación se presente un detalle de cada una de las actividades implementadas con el proyecto.

### **▪ Identificar las audiencias meta**

Una de las necesidades que la Asociación había identificado que por la lejanía de las viviendas y lo disperso que se encuentran, no alcanzaban coberturas deseadas para llevar información con su estrategia informativa de visita domiciliar y charla de grupos en los proyectos productivos. También habían identificado que sus servicios no se estaban promoviendo con toda la población de la zona. El primer paso en la implementación del Proyecto del Collar<sup>15</sup>, fue identificar la audiencia meta a la cual Belejeb Bat'z quería llegar con sus productos y servicios. En abril de 2003, con el apoyo del IRH desarrolló con su personal, un taller para introducir los conceptos básicos de la IEC y mercadeo. El objetivo del taller fue proporcionar al personal, familiaridad con los principios básicos de mercadeo y realizar una serie de ejercicios para desarrollar y poner a prueba mensajes y medios que aseguraran llegar a su población meta.

Durante este taller se revisó literatura sobre estudios previos del Collar, para conocer antecedentes sobre las preferencias, actitudes y prácticas de planificación familiar de su población meta. Para Belejeb Bat'z esta era una actividad nueva, ya que hasta la fecha lo habían hecho de una forma tradicional sin un análisis cuidadoso. Clasificaron a su

---

<sup>15</sup> El Programa de Fortalecimiento y Ampliación del Método de Días Fijos se reconoció como el Proyecto del Método del Collar

población meta en tres categorías: 1) Parejas en edad reproductiva – clientes del servicio; 2) Adultos mayores como las suegras y abuelas – influencia en las decisiones; 3) Adolescentes – clientes potenciales.

### ▪ **Diseño e implementación de una estrategia de IEC**

El personal de Belejeb Bat´z aplicó los conocimientos del taller de mercadeo, en base al análisis de sus clientes reales y potenciales diseñaron una estrategia de IEC. Trabajaron en la elaboración de mensajes y materiales del Método del Collar. Definieron los medios de difusión apropiados a las necesidades de su audiencia meta. Su objetivo era llegar a más población con información de calidad y contar con una diversidad de mensajes y materiales para abordar a los diferentes grupos, tomando como base la información del Método del Collar. Para la implementación de las actividades y materiales de IEC utilizaron la radio, charla a grupos, afiches y volantes.

#### ➤ **Radio y afiches del Método del collar**

Para la difusión de mensajes, eligieron la radio, por ser medio de más cobertura y menor costo en las poblaciones rurales, una recomendación fue complementar los mensajes de radio con charlas de grupo y visita domiciliar para ampliar la información y establecer contacto con los clientes. Analizaron horarios y programas preferidos en la zona y principalmente los más escuchados por los hombres. Los mensajes simulaban escenas familiares en las que se destaca la participación del hombre.

Con el apoyo del proyecto hicieron las adaptaciones de afiches y volantes, tomando de referencia los materiales que APROVIME utilizó para la difusión del Collar y de los elaborados Agencia CALIDAD para el programa del Ministerio de Salud. Todos los materiales y mensajes de radio fueron validados por mujeres y hombres de las comunidades, y con las observaciones se hicieron las adaptaciones definitivas. Los mensajes de radio fueron elaborados en Mam, Quiché y Castellano. La difusión de radio duró aproximadamente nueve meses y se transmitió en nueve emisoras. Los mensajes fueron monitoreados por los promotores y el equipo de la oficina de Belejeb Bat´z, quienes corroboraban la frecuencia en cada una de las emisoras contratadas, el idioma y horarios de transmisión. Los mensajes fueron pautados con un promedio de 4 a 5 menciones diarias. Se distribuyeron 1500 afiches, entre el personal de Belejeb Bat´z y otras ONGs que se integraron al proyecto y fueron colocados en sitios estratégicos de 21 comunidad

#### ➤ **Volantes y rótulos del Método del collar**

Los materiales impresos del collar, incluyeron volantes y bifolios del MDF. Este material contenía mensajes breves, para informar sobre el Método del Collar y los demás servicios de planificación familiar. Su propósito fue proporcionar un material informativo más individualizado, especialmente a los hombres quienes en la validación sugirieron este tipo de materiales. los cuales fueron distribuidos a personas adultas por medio de las

charlas a grupos de los proyectos, ferias de salud y visitas domiciliarias. Se distribuyeron 9500 volantes y aproximadamente 1000 bifolios los cuales fueron entregados por personal de s por personal de Belejeb Bat'z y por personal de otras ONGs que se incluyeron en el proyecto. Una estrategia implementada, no prevista en el proyecto, fue colocar rótulos que anuncian el Collar en las farmacias comunitarias, vivienda de la promotora, clínicas comunitarias y otras sedes de los promotores. La idea fue que las personas informadas por medio de la radio y los materiales impresos supieran a dónde acudir para mayor información o la obtención de un servicio. Se

En cuanto a los materiales impresos, y se entregaron 950 volantes en ferias de salud y charlas de grupo.

### ➤ **Pláticas informativas del Collar**

El equipo de Belejeb Bat'z trabajó en la estandarización del guión para las pláticas de planificación familiar. En estas pláticas, incluyeron los temas de la fertilidad y ciclo menstrual y los diferentes métodos de planificación familiar. El personal ha utilizado los materiales del método del Collar para abordar los temas de fertilidad y ciclo menstrual ya que estos le ofrecen la facilidad de usar la fórmula del Collar del Ciclo para explicar ventana fértil y duración del ciclo menstrual. En las observaciones de la charla informativa, se pudo apreciar que los hombres usan el Collar del Ciclo para cálculo del ciclo menstrual de su compañera e identificación de los días fértiles. El personal expresó que el material del método les facilitaba abordar los temas de una forma clara y sencilla y que además, por ser un método natural, las personas aceptan la información.

Las pláticas fueron implementadas con hombres y mujeres de 7 grupos de los proyectos de salud, 11 de proyectos productivos y 2 de alfabetización. Posteriormente fueron extendiéndose a otra población no incluida en los proyectos, que fue clasificada como parte de su audiencia meta. Las pláticas duraban de 30 a 40 minutos, realizándose como una conversación entre usuarios y proveedores. Las charlas tuvieron un seguimiento por medio de la visita domiciliar, consultas en las clínicas y en reuniones de seguimiento de los proyectos, de manera que las personas podían obtener la información necesaria para tomar una decisión en planificación familiar. Los supervisores de proyectos, para lograr mayor participación de hombres, decidieron hacer reuniones sólo con hombres, durante las horas de la tarde y noche. Esta estrategia les dio buenos resultados, aumentó la participación y los usuarios dijeron sentirse con más confianza.

En los grupos mixtos, los hombres se muestran huraños y callados, dan pocos comentarios y casi nunca preguntan. Yo como hombre, tampoco me sentía con tanta confianza entre mujeres. Entonces decidí hacer reuniones sólo entre hombres y resultó muy efectivo, así fue como ellos participaron y hacían todo tipo de preguntas y comentarios sin ninguna vergüenza.

**Supervisor de proyecto agrícola**  
**30 años**

Las charlas informativas durante el proyecto se extendieron a otros grupos de la comunidad y centros escolares. Las charlas fueron implementadas con grupos pequeños no mayores de 10

participantes, para tener la oportunidad de hacer en grupo los ejercicios prácticos. El personal desarrolló 278 charlas informativas donde discutieron temas de fertilidad y ciclo menstrual utilizando los materiales de la consejería del. En la siguiente gráfica se puede apreciar el número de charlas implementadas en cada trimestre del proyecto.

- **Lanzamiento del proyecto de fortalecimiento del collar a nivel regional**

En septiembre de 2003, Belejeb Bat´z fue invitada por el IRH y el Ministerio de Salud de Guatemala, a participar en las reuniones de lanzamiento del plan de fortalecimiento del MDF. Para estas actividades, el Ministerio de Salud solicitó el apoyo de Belejeb Bat´z para llevar a cabo una reunión de lanzamiento del MDF en la ciudad de Quetzaltenango. En esta reunión participó la ONG Génesis, IGSS y la Agencia CALIDAD quienes trabajaron de forma conjunta y elaboraron un plan de fortalecimiento del Método del Collar, para apoyar al Ministerio de Salud.

Para cerrar la reunión, se organizó una conferencia de prensa con representantes del IRH, Ministerio de Salud y personal de Belejeb Bat´z en la cual ofrecieron declaraciones sobre el método y los planes de trabajo futuro. Esta actividad despertó interés de los medios de comunicación y agentes municipales, entre ellos representantes de la iglesia, maestros y otros líderes comunitarios. A partir de estas actividades, Belejeb Bat´z comenzó a recibir invitaciones del canal de cable local y de radios locales, para ofrecer información sobre el Collar y otros servicios de planificación familiar. La creatividad y organización del equipo contribuyeron a que el Collar se comenzara a difundir ya no sólo a nivel rural como se había pensado inicialmente, sino a nivel de todo el departamento.

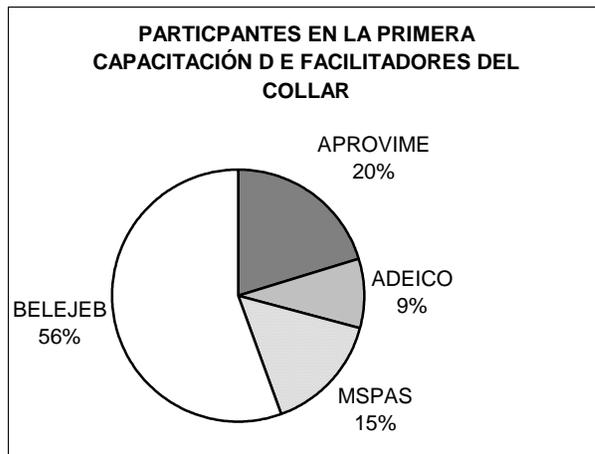
- **Capacitación en el Método del Collar**

En julio de 2003, Belejeb Bat´z realizó el primer taller de capacitación del Método del Collar. En este taller participaron diez promotoras de salud, cinco supervisores de proyectos de microempresas, seis promotores comunitarios de otras ONGs socias, entre ellas APROVIME, y cuatro proveedores del Ministerio de Salud, haciendo un total de 25 personas. El temario del taller incluyó los aspectos de la fertilidad y ciclo menstrual, elementos de calidad de la consejería de planificación familiar, oferta general de métodos y la consejería del Collar. Considerando la importancia del desarrollo de habilidades para la consejería de planificación familiar, en el taller se utilizó metodología participativa que incluyó discusiones de grupo, sociodramas, simulaciones de casos, discusiones de roles y otras dinámicas de motivación, que permitieron la discusión de casos probables que se presentarían en la práctica.

Al final del taller, los participantes rindieron una prueba escrita de conocimientos y una prueba de habilidades demostrada en la simulación de una consejería del Método del Collar. La asimilación de conocimientos fue muy satisfactoria, alcanzando el 85% promedio de conocimientos en la prueba escrita y práctica. Belejeb Bat´z y el IRH

entregaron a los participantes certificado que les acreditó como proveedores del MDF. Una de las situaciones no previstas en la capacitación fue el perfil heterogéneo de los participantes, las promotoras y personal del Ministerio de Salud tenían capacitaciones previas y experiencia en ofrecer planificación familiar y rápidamente realizaron sus actividades prácticas del taller. En cambio, para los nuevos promotores requerían más ejercicios y explicaciones en cada paso, especialmente en los aspectos de selección de usuarios, esto prolongó el tiempo previsto del taller y en alguna manera incomodó a los demás participantes.

**Gráfica No. 1**



Belejeb Bat´z capacitó a 34 facilitadores del Método del collar para implementar capacitación a otros grupos de nuevos grupos. Esta capacitación permitió validar materiales y metodología, para adaptarlas al contexto local. Estratégicamente Belejeb Bat´z incluyó a instituciones con programas a diferentes sectores de usuarios entre ellos ADEICO que ofrece medicina natural y tiene alta demanda de servicios en la zona rural e indígena.

### ■ Implementación del servicio mejorado del Método del Collar

Previo a la implementación del servicio, Belejeb Bat´z se preparó para ofrecer un servicio mejorado del Método del Collar. Ya había estudiado su mercado y definido sus audiencias meta a las que quería llegar<sup>16</sup>, posteriormente actualizó a su personal, dando énfasis en la consejería y servicio del método usando la nueva fórmula del Collar del Ciclo. El personal además de la capacitación fue dotado de materiales y herramientas adaptadas al contexto local. El Collar se ofreció como un método más en la oferta de servicios.

Las Promotoras continuaron ofreciéndolo en visitas domiciliarias, clínicas y farmacias comunitarias, como lo hacen con los demás métodos. Los supervisores de proyectos lo ofrecieron en la visita domiciliar que realizan las voluntarias capacitadas. Las visitas domiciliarias, tanto de promotoras como de voluntarias, se dirigieron principalmente a parejas con demanda insatisfecha, las cuales fueron identificadas por medio de datos del censo comunitario y del estudio del mercado. El Método del Collar al igual que el resto

<sup>16</sup> El equipo de Belejeb Bat´z se apoya en la información del censo comunitario que se actualiza cada año con la participación de los diferentes agentes comunitarios. Este censo refleja entre otras, riesgos y necesidades de salud y planificación familiar.

de métodos y servicios que ofrece el personal, tiene un costo para los usuarios, este costo es bajo, comparado con otras instituciones privadas de la zona.

La visión de los directores de Belejeb Bat´z ha sido la sostenibilidad del servicio, pensando que las ayudas externas están disminuyendo notablemente para los programas de salud, y la disponibilidad de los métodos implica mayores inversiones. Para la implementación del servicio, en su programa, se otorgó un fondo semilla en collares y materiales a los promotores, con la idea de que ellos y los voluntarios de apoyo, pudieran ofrecerlo a un bajo costo y mantuvieran el fondo circulante para nuevas compras. Este proceso lo hacían desde cinco años atrás con los demás métodos, los cuales eran donados por APROFAM.

Mi zona de trabajo es fronteriza con México, allí la mayoría de las familias son repatriadas y han vivido por años en la zona rural. Las mujeres no tienen socialización con otras personas aparte de su familia. Ellas son muy conservadoras, no hablan con hombres particulares, aún con los médicos, por eso no usan los servicios de salud..

**Supervisor de proyectos agrícolas**

Los supervisores de proyectos cuyos perfiles son agrónomos y contadores financieros, al inicio del proyecto no se sintieron seguros para comenzar a ofrecer el servicio, sentían temor a no ser aceptados por las usuarias, por ser hombres; entonces, decidieron capacitar mujeres

voluntarias en la comunidad para ofrecer el servicio y ellos lo ofrecieron sólo a grupos de hombres. En las observaciones de visitas para evaluar el proyecto, se encontró que esto había sido superado y que supervisores y voluntarias estaban ofreciendo información y servicio a la población en general e implementando la charla en grupos mixtos abordando temas de planificación familiar.

### ▪ **Monitoreo de la calidad del servicio**

Una de las fortalezas en el trabajo de Belejeb Bat´z ha sido el monitoreo continuo que el personal técnico ofrece al equipo de campo. El personal ha considerado que este proceso de retroalimentación es vital para su trabajo, les ha permitido mejorar su desempeño y mantener la motivación. El sistema de monitoreo implementado es por medio de visitas en terreno en donde los supervisores acompañan a las promotoras a realizar visitas, charlas y atenciones en las clínicas para identificar necesidades y retroalimentar oportunamente y además para conversar con los usuarios y conocer sus opiniones.

En el proyecto, la coordinadora realizó seguimiento a todos los proveedores, por medio de visitas y reuniones, para saber si ellos poseían las herramientas y conocimientos necesarios para brindar el servicio de calidad. Para monitorear a los proveedores se utilizó la “Guía de Refrescamiento”. Esta guía es un instrumento sencillo que el IRH desarrolló y se usa como lista de chequeo en una consejería simulada en la que se

exploran conocimientos y habilidades para aplicar criterios de selección, enseñar el uso del método, formas de comunicación en pareja y seguimiento a usuarios en el uso del método.

Yo siento que la promotora está bien preparada para ofrecerme ese método, estaba pendiente de mi regla, ella me visitó al mes y como no fui tan puntual, me visitó en los días siguientes, me examinó para ver si yo podía usar bien el collar y nos dijo ¿están seguros de que lo quieren seguir llevando? Si quieren cambiar o dejarlo no se sientan comprometidos conmigo.

**Usuaría del Método del Collar  
Costa Cuca**

Según los reportes de campo, el personal demostró 95% de conocimientos correctos al ofrecer la consejería, estaban haciendo uso adecuado de los materiales y ofreciendo el seguimiento a las parejas. Los usuarios se sentían satisfechos con la información recibida y haciendo uso adecuado del

método. Los seguimientos subsecuentes, demostraron que los proveedores mejoraron con la práctica, mostraban más seguridad y estaban ofreciendo capacitación a voluntarios de la comunidad. Un aspecto que no se consideró en el proyecto, fue el seguimiento a personal del Ministerio de Salud y de APROVIME que fue capacitado con este proyecto.

### ▪ **Otros aspectos de la calidad del servicio**

Para asegurar la calidad del servicio del MDF, el equipo monitoreó horarios de atención, calidad de la información en las charlas y visitas, disponibilidad de métodos, disponibilidad de los materiales informativos y collares. Estos monitoreos buscaron conocer los cambios generados con el rediseño del servicio y la introducción de la nueva fórmula del Collar del Ciclo. Para este monitoreo, Belejeb Bat'z diseñó instrumentos de registro que se aplicaron por medio de las observaciones en la práctica. Los registros de estas observaciones, se complementaron con los reportes mensuales entregados por los proveedores.

El servicio del método, incluyendo el Collar del Ciclo, fue integrado en la oferta de los demás métodos, mantuvo su precio de 25 Quetzales (US \$3) como había sido anteriormente. Un aspecto importante son los planes de crédito para los métodos incluyendo el Collar del Ciclo. Una de las promotoras, explicó en una reunión del equipo, que los planes de crédito o subsidio para un método anticonceptivo son muy importantes y necesarios, ya que las oportunidades perdidas pueden traer como consecuencia un embarazo no deseado. Una promotora de salud expresó que los planes de crédito para un método son importantes, porque algunas señoras están en un día apropiado de entregarles el método, pero no disponen del dinero para comprarlo, entonces les ofrecen crédito a corto plazo, porque es el momento oportuno de iniciar el método.

Las promotoras han continuado implementando sus servicios en las clínicas y en su vivienda, además los ofrecen en visitas domiciliarias. Una nueva modalidad es hacer

visitas domiciliarias en fines de semana y horas nocturnas para encontrar a los hombres. Los esposos de las promotoras participan en las visitas domiciliarias, especialmente en horas nocturnas y fines de semana para hacer visitas a parejas. Ellos están involucrados en el trabajo de sus esposas, conocen de los diferentes métodos y les apoyan durante la charla o consejería de la visita. El esposo de una promotora comentó que conforme ha pasado el tiempo, él y sus hijos, se han involucrado en el trabajo de su esposa, conocen los materiales informativos, precios de los productos y métodos disponibles y otro tipo de información que el público solicita en ausencia de las promotoras o en sus lugares de trabajo.

- **Asistencia técnica a otras ONGs en el Método del Collar**

- **Adaptación y prueba de las herramientas del Método del Collar**

Uno de los objetivos del proyecto, fue la adaptación de materiales y herramientas para preparar un paquete de asistencia técnica a otras ONGs para introducir el Método del collar en sus programa. Esta actividad había sido una de las aspiraciones expresadas por el equipo de Belejeb Bat´z, pensando en la sostenibilidad y promoción de servicios de capacitación y materiales educativos en salud.

El equipo coordinador, comenzó adaptando los materiales de capacitación del collar, los cuales ya habían sido validados en diferentes proyectos del IRH, pero querían adaptaciones al contexto local. En el taller con su personal se pusieron a prueba para saber si eran funcionales con diferentes tipos de proveedores. En esta validación el personal opinó que el material era apropiado para personal técnico, pero sugirió materiales menos complejos y con una terminología más sencilla para personal comunitario de poca escolaridad. Otra de las sugerencias fue reforzar contenidos sobre fertilidad, ciclo menstrual y comunicación en pareja que eran los temas que ellos identificaron débiles en las consejerías.

A partir de la evaluación y sugerencias del taller, la coordinadora del proyecto y el personal del IRH trabajaron en la adaptación de materiales, crearon versiones sencillas y simplificadas de materiales para agentes comunitarios y voluntarios, creando el paquete básico de herramientas para proveedores, el cual ha tenido mucha aceptación por otras ONGs y personal del Ministerio de Salud.

- **Validación del paquete de asistencia técnica con otras Instituciones**

Belejeb Bat´z invitó a las ONGs de la Comisión de IEC del Consejo Departamental de Salud y del Ministerio de Salud, a trabajar en un equipo para la prueba y validación de un paquete de materiales y herramientas, para lo cual se realizó un taller de capacitación con los 28 participantes de las ONGs, utilizando los materiales y posteriormente reuniones

para discutirlos. Su propósito fue validarlo antes de implementarlo con otras ONGs interesadas en integrar el Método del Collar en sus servicios. Este equipo trabajó durante cuatro sesiones en donde revisaron los contenidos, metodología, formatos de los materiales y posteriormente hicieron sugerencias y recomendaciones para adaptarlos al contexto local. La comisión de IEC propuso usar un paquete básico en el que se incluyeran: información del método, criterios de selección de usuarios, ayudas para enseñar el método, herramientas para el seguimiento de usuarios y materiales de consulta para proveedores sobre situaciones y problemas más frecuentes que se dan en la práctica. En la validación participaron 8 ONGs de la Comisión de IEC y la Escuela de enfermeras profesionales de Occidente.

### ➤ **Talleres de capacitación y asistencia técnica a otras ONGs**

Para la implementación de la asistencia técnica en el Método del Collar, la Asociación estableció coordinación con diferentes ONGs de la zona para ofrecerles sus servicios, los cuales incluían talleres, materiales de consejería y Collares. El propósito era buscar organizaciones que tuvieran afiliados a los programas, otras ONGs y redes de proveedores de planificación familiar para lograr mayor cobertura en la capacitación y la implementación de servicios. Belejeb Bat'z con el apoyo del personal de IRH realizaron visitas a los directores y equipos técnicos de ONGs, entre ellas APROFAM y PROREDES, para explicar sobre el Método de Días Fijos, su efectividad y modalidades de servicios diseñadas para Guatemala. Esta información motivó a los directores y coordinadores técnicos de programas para capacitar a su personal y ampliar opciones de métodos en sus programas comunitarios.

Finalmente, se logró concretizar un plan de asistencia técnica con PROREDES y CODECOT<sup>17</sup> (ver anexo 2 con listado de instituciones participantes). Belejeb Bat'z había previsto la realización de 2 talleres para implementar la capacitación en esta primera etapa, pero la demanda fue mayor de la esperada. En el período de mayo a julio de 2004, se realizaron 10 talleres de capacitación con personal de técnico y supervisores de proyectos de PROREDES y comadronas afiliadas a CODECOT haciendo un total de 356 personas.. Para la realización de estos talleres, Belejeb Bat'z cubrió los gastos de capacitación y materiales y las ONGs participantes cubrieron los gastos de transporte, hospedaje y alimentación del personal como una contraparte al proyecto. Para atender la demanda de capacitación inicial, destinó fondos y tiempo en el proyecto que servirían para el seguimiento de capacitación a proveedores. Actualmente, está gestionando fondos para extender este proyecto y realizar los seguimientos a la asistencia que ofreció a las instituciones.

---

<sup>17</sup> PROREDES es una sombrilla que aglutina diversas ONGs que implementan programas de salud, para darles asistencia técnica en programas y manejos administrativos. CODECOT es una ONG que apoya un programa de comadronas de varias comunidades.

### ➤ Implementación del servicio en programas de otras ONGs

Al igual que con su equipo de proveedores, Belejeb Bat´z dio a cada ONG una donación como un fondo semilla, consistente en collares, materiales de capacitación y herramientas de apoyo para la consejería. Estos insumos asegurarían la implementación del servicio del Collar en sus programas. Durante el proyecto, no se establecieron coordinaciones posteriores para conocer si las ONG´s lograron implementar el servicio, lo cual espera hacer si obtiene una extensión de su proyecto. En la tabla siguiente se muestra un consolidado de asistencia y materiales que Belejeb Bat´z ofreció a las ONG´s para implementar el servicio del método.

*Tabla No 1*

<b>Asistencia Técnica en el Método del Collar a otras ONGs</b>	
Talleres de capacitación del MDF	10
Personal de PROREDES capacitado en MDF	220
Comadronas de ECTEC capacitadas en MDF	168
Collares donados como fondo semilla a otras ONGs	530
Afiches del Método del Collar distribuidos	1,500
Paquetes de herramientas de consejería para proveedores	400
Paquetes de materiales de capacitación	500

Actualmente Belejeb Bat´z continúa buscando nuevas oportunidades para ofrecer asistencia técnica a otras instituciones. Además espera poder comercializarlo con otras ONGs interesadas. Una de sus expectativas es hacer gestiones con los organismos de cooperación, para apoyar a otras ONGs, entre ellas a APROFAM, por ser una ONG líder en planificación familiar.

## III. LOGROS DEL PROYECTO

En esta sección se discuten los principales logros alcanzados con la implementación del proyecto de fortalecimiento y ampliación del Método del Collar. Se destacan los que muestran mejoramiento de la calidad del servicio, aumento en la diseminación de información y transferencia de asistencia técnica a otras ONGs, como se propuso en los objetivos del proyecto. Ver tabla al final de esta sección, resumen de logros del proyecto

### 1. Audiencias Meta: Un servicio centrado en el cliente

Belejeb Bat´z identificó que sus clientes no poseían información correcta sobre fertilidad y ciclo menstrual, este desconocimiento había sido una limitante para que algunos clientes accedieran a los servicios, especialmente a los de planificación familiar. Con el taller de mercadeo, implementado en el proyecto, el personal adquirió las herramientas básicas del mercadeo, para estudiar mejor a sus clientes. En equipo, discutieron sobre preferencias, sitios de provisión de servicios, precios y competencias de otras

instituciones. Con esta información clasificaron sus diferentes grupos de audiencia meta y definieron diferentes modalidades de entrega de servicio. Por ejemplo: el Método del collar fue puesto a la venta en las farmacias comunitarias y en las clínicas de medicina natural y la información fue introducida en los programas de alfabetización de adultos, además de las visitas y charlas en grupo que el personal ha desarrollado desde su inicio del programa.

Uno de los logros alcanzados con el servicio más dirigido al cliente, fue motivar mayor número de parejas para adquirir un método, especialmente parejas con demanda insatisfecha. Además de la motivación a clientes, el personal de algunas instituciones se interesaron en incluir en sus programas con quienes coordinan sus programas. El personal de Belejeb Bat´z recibió solicitud de escuelas, iglesias y otros proyectos de salud reproductiva, para impartir pláticas sobre prevención de ITS, fertilidad y ciclo menstrual a grupos de adolescentes, padres y madres.

Yo nunca le platiqué nada a mi esposo sobre la planificación, me daba miedo que me preguntara donde lo había escuchado. Después de oír en la radio los anuncios de planificación familiar, yo tome más valor para decirle a mi esposo que visitáramos a la promotora de Belejeb Bat´z .

**Usuaría del Método del Collar – 26 años**

Los promotores de salud, explicaron que con la capacitación, han aprendido a segmentar su mercado, pueden identificar las necesidades y preferencias de sus diferentes grupos de clientes. Por ejemplo que ofrecer a las parejas con demanda insatisfecha y las que requieren un servicio

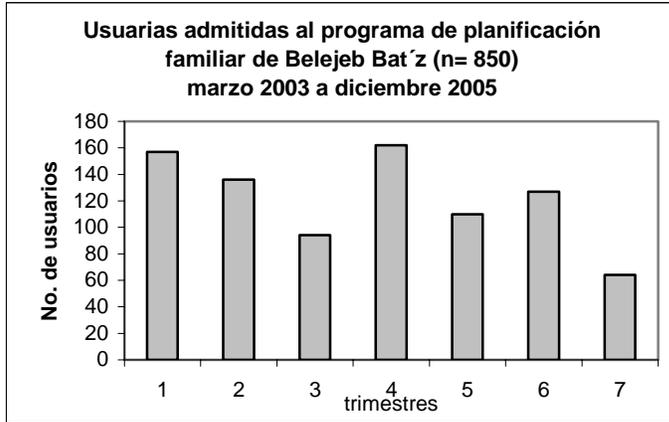
de seguimiento. Esto les ha permitido materiales y mensajes clave, orientados a necesidades de los clientes. En las reuniones de evaluación del proyecto, el personal expresó que el aumento en la demanda de sus servicios se debía a los mensajes están sensibilizando más a las parejas porque les ha motivado la forma y el lenguaje de los mensajes.

## **2. Mayor diseminación de información: Clientes más informados sobre el Método del Collar**

Belejeb Bat´z logró su propósito de aumentar la difusión de información sobre el conocimiento de la fertilidad y ciclo menstrual mediante su estrategia de difusión radial. La radio le permitió llegar a más parejas de comunidades rurales y alejadas de los servicios, lo cual no alcanzaban por medio de visitas y charlas de grupo. Los mensajes de radio estaban diseñados para atraer usuarios al programa, y posteriormente propiciar un contacto con el personal, especialmente a los hombres, la cual es una población más difícil de penetrar. Los materiales y mensajes de IEC tuvieron impacto en la comunidad alcanzando durante el período, un alto porcentaje de usuarias que por primera vez estaban usando un método. Las usuarias expresaron que los mensajes de radio y las charlas de grupo les motivaron a conversar con sus esposos y proveedores para solicitar un método.

Tanto para hombres como para mujeres, lo que más les llama la atención, es que los mensajes involucren a la pareja y se difunden en varios idiomas locales.

**Gráfica No. 2**

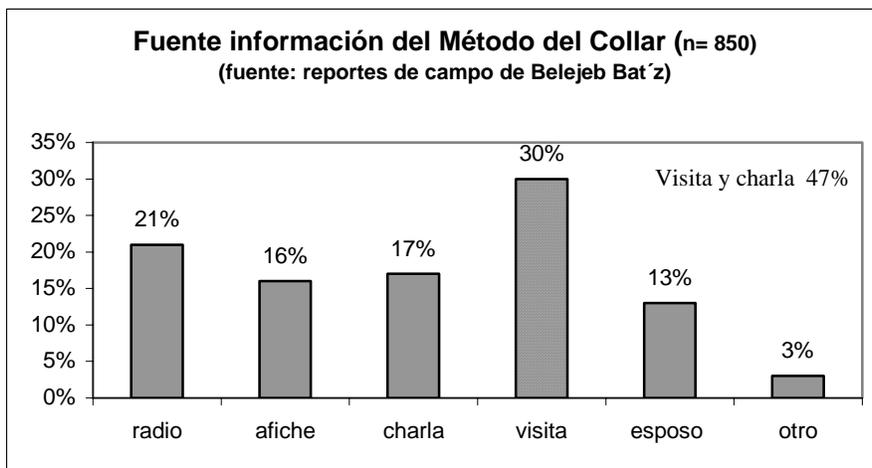


Una de las promotoras del programa de salud expresó en un grupo focal: “con este proyecto aprendimos a dar un mensaje más claro, también aprendimos a clasificar la información de acuerdo a las necesidades de los clientes. Si vemos que una pareja está en edad fértil y nunca ha usado un método, le informamos de todos los servicios, tratamos de ayudarlo a que se decida a ocuparlo. En cambio, a los

jóvenes que no están en parejas solamente les informamos sobre fertilidad. En la gráfica se puede apreciar el flujo de usuarios que ingresaron al programa cada trimestre.

La coordinadora del programa, monitoreo por medio de visitas a parejas, para saber cuál de estos medios fue el más efectivo para diseminar información y atraer usuarios al servicio. Los reportes del monitoreo, indicaron que la principal fuente de información sigue siendo la promotora de salud, la diferencia es que mayor número de parejas se decidieron a solicitar servicios después de escuchar mensajes de radio y afiches. En siguiente tabla, se muestra la comparación en porcentajes de las diversas fuentes de información del Método del Collar, mencionados por las usuarias.

**Gráfica No. 3**



Fuente: reportes de campo de Belejeb Bat'z

En las reuniones de evaluación de este estudio, las promotoras explicaron que las personas que adquieren la información, pasan por un proceso de empoderamiento antes de tomar una decisión, Ellas en los seguimientos alientan a las parejas a tomar la mejor decisión en salud

Visité a la promotora para preguntarle sobre el Método del Collar que anuncia en la radio, ella me lo explicó y me mostró otros que son buenos para la pareja. La promotora me examinó y me aconsejó que me tome el examen del cáncer y también que yo hablé con mi esposo para que decidamos el método que nos conviene, ella dice que si el es muy celoso tenemos que hablar primero.

**Usuaría de San Juan Ostuncalco**  
**32 años**

reproductiva. Ellas utilizan una diversidad de estrategias, pero prefieren la visita domiciliar, para que los clientes se sientan en el ambiente familiar y con más oportunidades de hacerlo en pareja. Además de la visita domiciliar las promotoras aprovechan otras actividades comunitarias

como las reuniones en la escuela o la iglesia para iniciar una conversación sobre el tema y ofrecen las visitas.

La diferencia de atenderme con la promotora de Belejeb Bat'z es que ella me tiene paciencia y me entiende las preguntas que le hago. No he regresado más a los centros de salud porque el personal siempre está de prisa, no tiene paciencia ..... siento que no le intereso

**Maestra escolar del área de Cantel**  
**30 años**

Con las actividades del proyecto, la información llegó parejas por que se utilizó la radio, este es el medio que llega a la mayoría de hogares rurales<sup>18</sup>, la información tuvo alta aceptación y logró motivar a parejas a buscar los servicios, pero l contacto con el personal, les ha ayudado a tomar la decisión de elegir un servicio. Por ejemplo algunas mujeres solicitaron información sobre el Collar y en el proceso de

consejería se decidieron por otro servicio, como la vacunación, el examen de Papanicolao, atención a la violencia doméstica u otros proyectos que les ofrecen las promotoras.

Además de la motivación de clientes, las radios comerciales, comunitarias y cristianas, se han interesado en introducir contenidos educativos a los adolescentes y diseminar la información a madres y padres. Los directores de radio dijeron que su público se interesa en este tipo de información, por ser un tema poco difundido en varios idiomas y con la sencillez y claridad que lo hizo Belejeb Bat'z. También explicaron que se interesaron en diseminarla por que proviene de fuentes confiables como en el caso de Belejeb Bat'z. Y el Instituto de Salud Reproductiva.

<sup>18</sup> Según el Instituto de Nacional de Estadísticas y Censos de Guatemala, más del 95% de familias rurales tiene acceso a la radio y posee un aparato.

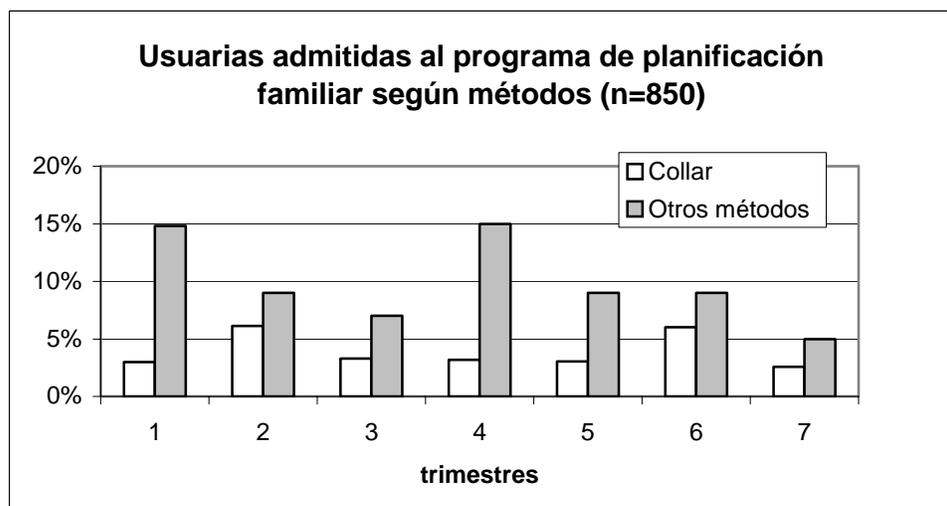
En las entrevistas de campo, el personal director del Ministerio de Salud en la zona del Altiplano, expresó que las actividades y materiales de IEC implementados, fueron diseñados en base a necesidades y preferencias de los clientes, esta es una fortaleza que ellos ven en el trabajo de Belejeb Bat´z. Además expresaron que la información básica tiene seguimiento por medio de las visitas domiciliarias o charlas de grupo por personal que habla el idioma local, lo cual satisface mucho a sus clientes. Reconocen que los programas públicos a pesar de los cambios y mejoras introducidos con la modernización de servicios, en este quinquenio, no pueden implementar este tipo de estrategias por la alta demanda y reducidos recursos.

### **3. Servicios de calidad del Collar: Mayor satisfacción de usuarios**

Como se ha mencionado a lo largo de este informe, los servicios de salud de Belejeb Bat´z, desde su inicio han tenido alta aceptación y preferencia entre otros que se ofrecen en la zona. Al hablar con sus usuarios dijeron que la preferencia se debe a la calidez, bajo costo, privacidad, idioma, paciencia y amabilidad del personal. Los servicios de planificación familiar, particularmente son preferidos por diferentes atributos que les identifican los hombres y mujeres en forma diferente. Las mujeres dijeron que los prefieren por que las promotoras los ofrecen en las viviendas, les ofrecen métodos de pareja, dan facilidades de pago y las promotoras son de su misma comunidad. Los hombres los prefieren porque son de bajo costo, no tienen horarios limitados, ofrecen privacidad, y ante todo porque no les presionan y obligan a elegir un servicio o método de planificación familiar. Unos de los usuarios al referirse a la capacidad de las promotoras, expresó: Tengo toda la confianza que mi esposa reciba consejos de la promotora, porque es una persona capacitada por Belejeb Bat´z. Ella es amable y tiene paciencia para explicar, además creo que nunca le daría un mal consejo.

Los servicios del Método del Collar han alcanzado alta aceptación al ser integrados a la oferta general. Los materiales de otros programas como por ejemplo el de atención infantil, incluye información sobre las ventajas de la planificación familiar en el cuidado de la salud de la familia. Pero en gran medida, Belejeb Bat´z logró el propósito de que los usuarios con demanda insatisfecha tomaran una decisión para elegir un método. 9 de cada 10 mujeres que optaron al Método del Collar, era la primera vez que usaban un método. 51 % de las parejas que solicitaron un método natural fue elegible, el resto que no reunía los requisitos optaron otro método de la oferta. Según los reportes de seguimiento de usuarias, no se reportaron no planificados ó falla del método, lo cual indica buen uso. En cuanto a uso de otros métodos 95% había utilizado alguna vez en su vida pero lo habían suspendido por efectos secundarios, falta de dinero para comprarlo y desconfianza. Con la información recibida por las actividades del proyecto, en donde se ofreció información de todos los métodos ingresaron al programa 850 usuarias de las cuales aproximadamente 30% corresponde al Método del collar y 70% a otros métodos. Una estrategia de las promotoras para ofrecer a tiempo el servicio es llevar un censo comunitario de parejas según método para asegurarse de que el método en uso esté disponible para la fecha en que las usuarias lo necesita. Ver la gráfica No. 3 usuarias según métodos.

**Gráfica No. 4**



Fuente: reportes de Belejeb Bat'z

#### **4. Mayor participación social en los proyectos de planificación familiar**

El trabajo de Belejeb Bat'z se ha distinguido notablemente por ser coordinado y en colaboración con la comunidad y agentes clave. Las promotoras seleccionadas por Belejeb Batz, para atender proyectos productivos, eran líderes reconocidas en su comunidad, algunas de ellas trabajando como gestoras de programas de la mujer en planes de desarrollo municipal. Actualmente, pertenecen a las directivas comunitarias, Consejos Municipales, grupos de iglesia y otros proyectos para mujeres. Este perfil de las promotoras y su alta sensibilidad social les ha permitido gozar de respeto y simpatía en la comunidad y por lo tanto, son aceptadas con sus programas por usuarios y otros líderes comunitarios. Su labor va más allá de ofrecer un servicio, ya que ellas por su sensibilidad social y compromiso, se interesan por la educación, empoderamiento de usuarios y sensibilización de otros actores sociales en la importancia del cuidado de la salud y la planificación familiar.

Con las actividades del proyecto, Belejeb Bat'z ha involucrado a mayor número de actores sociales a su programa tales como: medios de comunicación (radio y prensa), personal del Ministerio de Salud y otros agentes clave que participan en el desarrollo de las agendas locales como los alcaldes y gobernadores.. Actualmente el programa de planificación familiar ha logrado mayor credibilidad ya no sólo por sus usuarios, sino por otras instituciones de la zona, entre ellas el Ministerio de Salud, las Iglesias, medios de comunicación y otras ONGs que han recibido asistencia técnica de Belejeb Bat'z, según lo expresó el personal en las entrevistas de campo.

Tenemos abierto un programa radial en donde los oyentes nos solicitan temas de salud reproductiva. También apoyamos al Ministerio de Salud y otras organizaciones para avisar al público sobre las campañas y servicios que ellos están ofreciendo. Lo que buscamos es que las personas estén más informadas y busquen un servicio, aunque no sea el de nosotras.

**Promotora de salud Cantel**  
**25 años**

El personal de Belejeb Bat'z atribuye el éxito reciente de su programa a las actividades de IEC y el lanzamiento regional del Método del Collar, en el que se involucraron las principales autoridades municipales y los principales medios de comunicación masiva. La participación de actores sociales, además del prestigio a su programa, les ha dado beneficios

tangibles como por ejemplo: los alcaldes y directivas comunitarias les han apoyado con transporte, locales para reuniones, perifoneo y algunas veces aportes de dinero para cubrir actividades comunitarias.

La estrategia de Belejeb Bat'z ha sido ligar la salud y planificación familiar a los proyectos productivos, pero las promotoras por su parte, están buscando siempre nuevas oportunidades para integrar más mujeres y ayudarles a mejorar las condiciones de otras mujeres, y desarrollan otros proyectos adicionales en donde integran muy sutilmente, la información sobre salud reproductiva y planificación familiar. Algunas promotoras involucran a las esposas de los líderes locales como el pastor de iglesia, alcaldes, profesores y directivos para que ellas sean portadoras de peticiones. De igual forma, otra estrategia muy particular del personal de Belejeb Bat'z ha sido involucrar a sus esposos para que ellos motiven a otros hombres, especialmente agentes clave de la comunidad, como el caso de pastores de iglesia, maestros y directivos comunitarios.

## **5. Estrategias dirigidas a hombres: Hombres involucrados en la planificación familiar**

Aunque Belejeb Bat'z se ha distinguido entre otras ONGs por su trabajo en involucrar hombres explícitamente en su programa de salud, con la implementación del proyecto de fortalecimiento del Método del Collar, logró involucrar a mayor número de hombres en su programa de planificación familiar. Este fue un proceso que comenzó con la incorporación de los supervisores de proyectos de microempresas, como consejeros y proveedores de servicios de planificación familiar. Este fue el primer paso para que los

Mi esposo se sentía muy contento por lo que yo estaba aprendiendo en el proyecto, pero yo no veía cambios en la forma de pensar de él, entonces en la reunión le dije a la promotora: ¿cómo se puede hacer para que el esposo participe en estas reuniones? Igual pensaron otras señoras para que él, esposo aprenda.

**Usuaría del Proyecto Agrícola de Chimaltenango**

hombres perdieran el temor de abordar estos temas frente a otras personas. Uno de los usuarios dijo en una entrevista: “Si un hombre me ofrece consejos para planificar mi familia, él me predica con el ejemplo, me está queriendo decir que no

solo la señora es la que debe resolver ese problema”.

Para involucrar más hombres en el programa comunitario, Belejeb Bat´z siguió un proceso gradual, pero progresivo, primero los involucró en la validación de materiales y mensajes informativos, les ofreció la oportunidad para que aportaran ideas de los mensajes y formatos que ellos consideraban importantes difundir. Posteriormente los incorporó en otras actividades informativas del proyecto, como charlas de grupo y ferias de salud que se organizaron en la comunidad.

En el proceso de identificar las audiencias meta, el personal se dio cuenta que los hombres era una de las más difíciles de penetrar, por eso se dedicaron a trabajar mensajes clave que interesaran a los hombres. En los monitoreos de las actividades de IEC, el personal identificó que la información que ha llamado más la atención de los hombres es la fertilidad, prevención de ITS y ciclo menstrual. Esta información fue abordada en las reuniones de los proyectos productivos y utilizaron los mismos materiales del Método del Collar con que promovía en la comunidad. De acuerdo a la experiencia de supervisores y promotoras, estos materiales ofrecen la facilidad para abordar estos temas de forma sencilla y completa, además a los hombres les gusta tener información escrita, por lo que se preparó el volante con mensajes propios para hombres y parejas.

Mi esposa ha aprendido bastante en los proyectos de tejidos, ella me explica, pero siempre hay necesidad de preguntarle a otro hombre, por ejemplo a un doctor o un promotor.

**Usuario del Condón  
Chimaltenango**

Los usuarios ven con mucha importancia tener espacios sólo entre hombres, especialmente para temas de sexualidad y que de preferencia sea en pláticas facilitadas por otro hombre. También le dan importancia a la participación de hombres en los programas. Los usuarios de Belejeb Bat´z dijeron que para ellos las pláticas informativas y servicios del Método del Collar ofrecidos por medio

de los supervisores de proyectos de micro empresas fue una motivación grande, les ayudó a disminuir el temor de conversar estos temas y buscar mayor información y servicios. Belejeb Bat´z con su experiencia de involucrar hombres, recomendó a las ONGs que recibieron asistencia técnica procurar la participación de hombres en la capacitación, entre ellos coordinadores de programas y proveedores de servicios.. Datos concretos que muestran logros en el proyecto respecto a participación de hombres pueden resumirse en la siguiente tabla.

**Tabla No. 2**

<b>Actividades que muestran la participación de hombres</b>	
<b>▪ Usuarios</b>	
Consejería del collar recibida en pareja	35%
Consejería del collar recibida solo por hombres	13%
Parejas que llenan requisitos y acudieron a solicitar el Método (n= 231)	51%
Hombres que usan método de hombre (Condón) (n= 676)	6%
Hombres que participaron en validación de materiales (n=80)	40%
Hombres que participaron en la evaluación del proyecto (n=180)	30%
<b>▪ Personal</b>	
Hombres capacitados en el método (n=418)	39%
Supervisores y coordinadores de programas capacitados	8%

Fuente: reportes de Belejeb Bat´z

Los usuarios se han expresado satisfechos con el servicio recibido y destacan sus atributos.. Arcadio, un beneficiario del proyecto agrícola dijo en una de las entrevistas: “El supervisor nos ha explicado muy claramente, dijo que un hombre puede ayudar a su esposa en la planificación familiar, no debe sentir vergüenza por esto, es una cosa natural. A pesar de ser hombre, se ve que es muy preparado para estas pláticas”.

Armando un proveedor del programa de una ONG expresó que muchas veces los proveedores hombres evitan tocar los temas de fertilidad y comunicación en pareja por no entrar en conflictos con los usuarios, pero explico que: Las capacitaciones del Collar le ayudaron a conocer como puede entrar en temas de fertilidad y comunicación en pareja para tener mayor apertura de la pareja.

## **6. Sinergia entre el Método del collar y proyectos productivos: Fertilidad un tema de empoderamiento**

Las mujeres van mostrando cambios progresivos, comienzan expresando sus ideas cuando ya se sienten empoderadas, en su hogar dialogan con el esposo. Algunas de ellas cuestionan los servicios de salud que no les satisfacen, se quejan de lenguaje de los proveedores, falta privacidad y disponibilidad de métodos. El personal que trabaja en estos programas debe estar empoderado para comprender y apoyarlas en estos cambios.

**Promotora del Programa de Alfabetización**

Belejeb Bat´z había identificado que las mujeres que participaban en sus proyectos, poseían mayor la información adecuada para cuidar su salud, a diferencia de las que no participaban en los proyectos, que carecían de información básica y poseían algunos conocimientos inadecuados que no les permitían identificar la necesidad de cuidar su salud.

Una de sus aspiraciones de Belejeb Bat´z es extender estos programas a más mujeres, sin embargo los recursos limitados no se los permite. Como estrategia para llegar a más mujeres, las promotoras han implementado grupos de alfabetización, grupos de prevención de la violencia intrafamiliar, charlas de salud familiar con los grupos de iglesia y en las escuelas de padres y madres, y otros grupos, para los que buscan ayuda por medio de los gobiernos locales, iglesias y otros donantes externos. Las promotoras explicaron que llevar a una mujer a un proceso de empoderamiento es delicado y requiere preparación y mucha paciencia.

Con las actividades de IEC en el proyecto de fortalecimiento del Método del Collar, se alcanzó llegar a más mujeres, prueba de ello es que más mujeres han solicitado información, y los hombres han aceptado que las mujeres se informen. Uno de los usuarios dijo que el Collar y la planificación familiar es un tema conocido en la comunidad, se ha introducido poco a poco y las personas lo han aceptado. A pesar de la amplia difusión y accesibilidad de servicios, un sector de la población continua con demanda insatisfecha de servicios. Las entrevistas a mujeres y hombres con necesidades insatisfechas de planificación familiar, indicaron que para ellos, tomar una decisión de planificación familiar les lleva tiempo, esperan recibir la información, luego procesarla en pareja. A veces las parejas creen conveniente discutirlo con la familia, hablar de nuevo con la promotora, si es necesario con el esposo de la promotora, sacar sus conclusiones y luego tomar una decisión. El personal de Belejeb Bat´z que conoce muy bien su gente y sus costumbres, explicó que las actividades del proyecto han llevado información básica que motiva, pero deben esperar a que estén empoderados para atender su salud, probablemente los resultados vendrán más adelante, cuando ellos estén convencidos del servicio.

En las entrevistas con personal de otras instituciones que ofrecen planificación familiar se destaca el trabajo del personal de Belejeb Bat´z, reconocen que para ellos no son metas en base a números las que cuentan sino la satisfacción de usuarios y el cambio en prácticas y actitudes que se reflejan en su vida cotidiana. Por otra parte el personal de otras instituciones que tienen programas de planificación familiar en la zona, ve ventajas en los servicios de Belejeb Bat´z por que tienen proveedores bilingües, servicios a domicilio, visita familiar y la disponibilidad amplia de métodos.

Un usuario del inyectable expresó en el grupo focal: “Hay varios lugares donde comprar un método, en el puesto de salud lo dan gratis, pero ahí no nos explican bien cómo nos explica la promotora, porque ella nos atiende bien y nos explica mejor, tiene todo el tiempo para atendernos”.

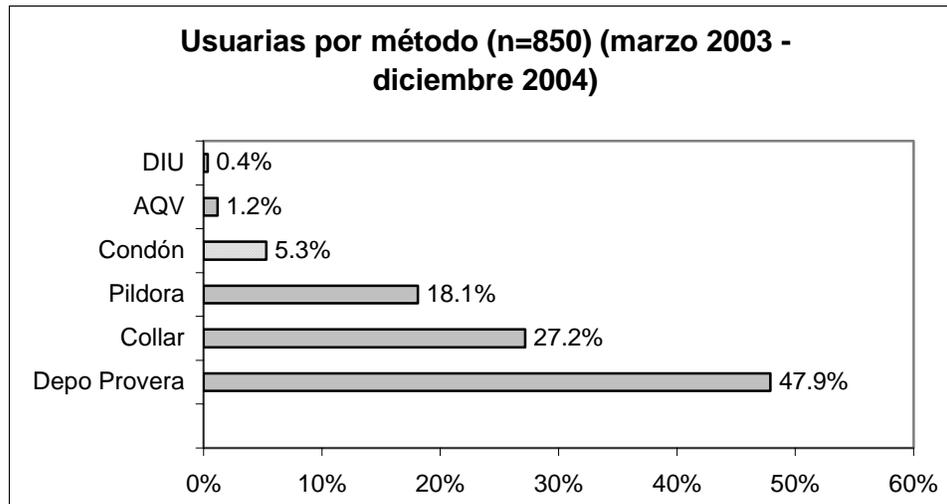
## **7. Estrategias de mercadeo para la planificación familiar**

Las actividades de IEC implementadas en el proyecto generaron mayor demanda del servicio de planificación familiar. Las promotoras comunicaron que parejas con demanda insatisfecha de servicios acudieron personalmente a solicitar información, expresándoles que estaban interesados en conocer más del Método del Collar. En las reuniones, las usuarias, dijeron que los productos que se anuncian en la radio les inspiran

confianza. En el caso de los mensajes del Método del collar, les llamó la atención porque se anunciaban los sitios donde podía obtener mayor información en pareja. Además de la radio, otra estrategia que resultó ser efectiva para el mercadeo del servicio, fue la colocación de rótulos en las farmacias, clínicas y vivienda de la promotora. Esta estrategia ha permitido que las personas comiencen a perder el temor para conversar sobre planificación familiar.

Con el mercadeo del Método del Collar, se logró atraer parejas que nunca habían usado un método anticonceptivo, cuando fueron evaluados como candidatos del Collar no llenaron los requisitos y optaron por otros métodos, disponibles en la oferta, pero que no habían sido posicionados en la mente de sus clientes. En la siguiente gráfica se muestra una comparación de usuarios admitidos por cada uno de los métodos durante el período de implementación del proyecto para cada uno de los métodos.

**Gráfica 5**



Fuente: reportes de Belejeb Bat´z

#### **IV. ASPIRACIONES Y PLANES FUTUROS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE BELEJEB BAT´Z**

Para el personal de Belejeb Bat´z existen áreas que requieren cambios para mejorar el servicio. El personal director identifica que algunos cambios dependen de la gestión institucional exclusivamente. Por ejemplo, la directora de Belejeb Bat´z expresó que su expectativa es ampliar los servicios de salud y planificación familiar, incluyendo el Método del Collar, a fin de que sean sostenibles en el largo plazo. Una de sus aspiraciones es obtener ayudas de la cooperación externa y establecer algún tipo de convenio con el MSPAS para ofrecerles venta de algunos servicios comunitarios. La coordinadora del proyectos espera que por la experiencia en capacitación y asistencia técnica para la integración del Método del Collar a otras instituciones, su mercado se amplié. Sus aspiraciones son preparar un plan de mercadeo de sus servicios a otras ONGs

y probablemente al MSPAS. El personal director y la coordinadora, reconocen que su coordinación con el MSPAS es débil, esperan fortalecerla para trabajar en programas complementarios es una de sus metas en este quinquenio.

Para el personal de campo, las expectativas y aspiraciones están orientadas a la ampliación de su mercado de servicios. Una de las expectativas de los promotores es ampliar y diversificar sus servicios para alcanzar más cobertura geográfica y sostenibilidad. Ellos dijeron que a pesar de la preferencia de sus clientes, se sienten amenazados con los servicios gratuitos que ofrece el MSPAS. También quisieran que se reconozca su trabajo en el empoderamiento de clientes que ingresan a los diversos programas de planificación familiar. Con su experiencia de microempresas están implementando clínicas y farmacias comunitarias y esperan llegar a posicionarse en la zona como una amplia red de servicios en salud familiar.

Otra de las aspiraciones de las promotoras es ampliar su oferta a servicios exclusivos para hombres, ser pioneros en programas de masculinidad. Expresaron que sus aspiraciones y planes futuros se verán consolidados si cuentan con el apoyo de Belejeb Bat'z y otras organizaciones que les aporten asistencia técnica y financiera para capacitaciones, IEC y subsidio para la compra de insumos de planificación familiar. En la siguiente tabla se presenta un resumen de expectativas y propuestas futuras de promotores de Belejeb Bat'z expresados en reuniones de evaluación del proyecto.

**Tabla No. 3**

**Aspiraciones y planes futuros para el mejoramiento del servicio de Belejeb Bat´z**

<b>Áreas</b>	<b>Aspiraciones y metas</b>
<b>IEC</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Campañas periódicas de planificación familiar que promuevan sus servicios, incluyendo métodos naturales, a fin de alcanzar mayor cobertura..</li><li>▪ Recibir actualización periódica en estrategias que les ayuden a mejorar el mercadeo de sus servicios. Entre ellos encuestas para medir la satisfacción de sus clientes</li></ul>
<b>Capacitación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Actualización en servicios de salud y planificación familiar periódicamente, de preferencia en base a las normas vigentes del Ministerio de Salud.</li><li>▪ Apoyo técnico y financiero para la implementación de capacitaciones a nuevos grupos de voluntarios.</li><li>▪ Implementar programas educativo para adolescentes utilizando los materiales del Método del collar para discutir temas de fertilidad y ciclo reproductivo.</li></ul>
<b>Insumos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Convenios con MSPAS y de Agencias de Cooperación para la adquisición oportuna de los métodos anticonceptivos a un bajo costo, que le permita hacerlos accesibles a sus clientes y hacer sostenible el servicio.</li></ul>
<b>Servicios</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lograr reconocimiento de sus servicios, por otras instituciones como el Ministerio de Salud.</li><li>▪ Trabajar planes coordinados y complementarios para mejorar el acceso a métodos naturales con el MSPAS y APROFAM.</li><li>▪ Establecer un sistema de referencia y retorno entre instituciones que ofrecen planificación familiar</li><li>▪ Vender servicios de asistencia técnica para transferir la experiencia de Belejeb Bat´z en el Método Del cllar</li><li>▪ Ampliar la red de farmacias y clínicas comunitarias y convertirlas en unidades de salud familiar. Capacitación en salud familiar</li></ul>

## V. CONCLUSIONES

Este informe tiene como propósito, presentar una descripción de los pasos implementados y logros alcanzados con la implementación del Proyecto de Fortalecimiento y Ampliación del Método del Collar en los programas de Belejeb Bat´z. El propósito general de este proyecto fue fortalecer la decisión informada de clientes por medio de información y servicios accesibles en la oferta general de métodos de PF.

El informe se concentra en mostrar como la Asociación Belejeb Bat´z fue madurando un proyecto de salud y preparándose gradual y progresivamente para ofrecer servicios de calidad en salud y planificación familiar. El éxito de su programa aparentemente se debe a la calidez, privacidad y competencia de su personal proveedor. Comenzó introduciendo servicios de salud, que sus mismas las mujeres identificaron como una necesidad . Belejeb Bat´z seleccionó estratégicamente mujeres líderes en la comunidad y las integró a un programa de educación para desarrollar habilidades y capacidades para facilitar de proyectos generadores de ingresos con otras mujeres de la zona.

En general, el estudio de caso indica que Belejeb Bat´z ha logrado cumplir su propósito de diseminar mayor información sobre fertilidad y ciclo reproductivo. La información diseminada contribuyó a que mayor número de parejas en la zona, tomaran una decisión sobre un método anticonceptivo. Además permitió que los servicios tuvieran mayor reconocimiento y difusión.

En este estudio se verificó por medio de las entrevistas y observaciones, que la información sobre fertilidad y ciclo reproductivo que acompaña la consejería de los métodos naturales, es un tema que empodera a los usuarios para la toma de decisiones, de la misma forma que el programa educativo en los proyectos generadores de ingresos. Además se comprobó que incluir la información del Método del Collar en los programas educativos de estos proyectos, tiene sinergia ya que son temas que contienen demostraciones prácticas y objetivas que les habilitan para tomar una decisión aplicable en su vida cotidiana. Por ejemplo, la capacitación laboral es aplicada en los proyectos y en su vida familiar, y la capacitación en fertilidad y ciclo reproductivo es aplicada a su vida personal y de pareja.

Los servicios de Belejeb Bat´z han alcanzado mayor demanda y los clientes se expresan satisfechos de la calidad de sus servicios, especialmente por calidez, bajo costo, privacidad y acceso lingüístico. La asociación ha ido desarrollando la experiencia en la prestación de servicios de salud y de planificación familiar, pensando en las necesidades de sus clientes y asegurándose de que sus servicios conserven la demanda para asegurar la sostenibilidad. Como dijo una de las promotoras: Les informamos y los hacemos que tomen conciencia de su salud, también preguntamos a las señoras que les interesa conocer, que servicios necesitan para ellas y sus niños y así nos preparamos. Lo que queremos es que nuestros servicios sean los que ellos van a comprar.

El interés de este estudio no ha sido evaluar si las acciones llevadas a cabo y la forma en que Belejeb Bat´z lo hizo es correcto o incorrecto, lo que se ha buscado es demostrar

cómo las ONGs que reciben apoyo y asistencia técnica para mejorar sus programas de planificación familiar pueden alcanzar sus metas en poblaciones donde los servicios públicos no han podido llegar por diversos factores económicos y socioculturales. Además se pretende mostrar como las ONGs poseen programas flexibles con capacidad de adaptar sus servicios a los clientes. A diferencia de los programas macro del sector público, las ONGs pueden hacer ensayos como el caso de este estudio para tomar insumos en el rediseño de servicios.

En el caso de Belejeb Bat´z el logro de estos objetivos se debe a la forma ordenada y gradual en que fue implementando las actividades y al consenso entre su personal y otras instituciones de la zona. Es importante reconocer la capacidad y la alta sensibilidad social del personal lo cual debe reconocerse como *el corazón de sus proyectos*.

## **VI. ¿QUÉ LECCIONES PUEDEN APRENDERSE DE ESTA EXPERIENCIA?**

**Aprender a valorar la salud:** La salud se valoriza más cuando es discutida como un tema del empoderamiento en el que sus usuarios aprenden a tomar decisiones en base a la información correcta. En el caso de Belejeb Bat´z, la salud ha sido integrada en proyectos generadores de ingresos, en donde las mujeres ingresaron por una motivación de contribuir al hogar y conforme adquirieron las habilidades y capacidades, aprendieron a valorar y cuidar su salud. También reconocieron la necesidad de involucrar hombres en la salud y con el equipo institucional definieron estrategias para involucrarlos. La toma de conciencia en salud es un proceso más lento que en los proyectos con productos tangibles, como los proyectos generadores de ingresos, el personal y los directores de programa deben entender que la educación es un proceso personal y no siempre se puede predecir a un determinado tiempo.

**El éxito de un programa es gradual y progresivo,** “Nuestro trabajo no vio los frutos de la noche a la mañana”. Las organizaciones deben desarrollar a su personal y empoderarlo, para que estos puedan hacerlo de igual manera con sus usuarios. Belejeb Bat´z ha preparado a un equipo de su personal para trabajar con los temas de género, como base de otros proyectos de desarrollo de la mujer en salud, educación y microempresas.

**Para involucrar a los hombres en los programas de salud no hay una fórmula que sea única, pero funcionan los servicios de salud al grupo familiar.** Para Belejeb Bat´z ha funcionado ofrecer servicios dirigidos al grupo familiar, para involucrar a los hombres. Comenzaron integrando atenciones infantiles, pensando que las madres por su rol reproductivo tienden a buscar servicios para sus hijos y simultáneamente educándoles para reconocer la importancia de su salud y la del grupo familiar. Cuando las mujeres tuvieron conocimientos y acceso a más servicios incluyeron servicios de salud reproductiva dirigidos a la pareja, crearon servicios para parejas las cuales ofrecieron por

medio de visitas. Progresivamente fueron extendiéndose, hasta tener en la actualidad una amplia gama de servicios a toda la familia.

**La calidez y la calidad son dos elementos que los clientes valoran en un servicio.**

Belejob Bat'z se ha esmerado en mejorar sus servicios tecnicándolos y diversificándolos, pero sin perder de vista la calidez y la amabilidad que los caracteriza. Como dijo uno de los usuarios del programa de planificación familiar: aunque los servicios del centro de salud sean gratis, la gente no los solicita por que el personal todo el tiempo están muy apurado, no escuchan lo que los usuarios quiere decir. Otro usuario dijo que el tiempo de espera es largo y al final no está disponible el servicio que buscan. Una comadrona que acompañó a una usuaria al centro de salud dijo: el esposo de esta señora no permite que su esposa se atienda en un centro, porque el personal les presiona para elegir un método aunque sea el que no le conviene y ellos por su religión no aceptan cualquiera.

**Los métodos naturales deben ser parte de la oferta general:** Belejob Bat'z demostró que los métodos naturales son más aceptados cuando forman parte de la oferta general de todos los métodos para que sus usuarios tengan más oportunidad de una elección libre. Muchas de las parejas no acceden a métodos naturales, porque desconocen su existencia, o sucede lo contrario cuando la oferta se limita solo a métodos naturales. Una usuaria dijo: he repasado todos los métodos que tiene en ese centro donde consulto, pero mi problema de la diabetes no me permite usarlos, cuando escuche del collar, creí que era algo difícil y caro, pero en la radio dijeron que es barato y natura y ese mismo día vine a solicitarlo y quedé clasificada.

**Fortalecer las intervenciones participativas en salud para lograr mayor sostenibilidad de los programas:** el proyecto de Belejob Bat'z es un ejemplo de la participación comunitaria en salud. Con intervenciones participativas, ha logrado que los usuarios tomen la importancia y el valor de un servicio en salud. Los programas de Belejob Bat'z se caracterizan por sus intervenciones colectivas coordinadas y con aportes de la comunidad, por medio de comités, directivas y consorsocios con otras instituciones de la zona para la implementación de programas comunitarios. Para programas de mayor complejidad este puede ser un insumo de cómo diseñar una metodología participativa en salud que alcance mayor cobertura y sostenibilidad. Una metodología participativa conlleva mayor y acceso al servicio.

**La educación en salud debe tomar en cuenta el contexto socioeconómico:** En el caso de Belejob bat'z su programa educativo ha tomado en cuenta creencias, recursos y costumbres de usuarios, esto ha contribuido a tener mayor aceptación. El programa educativo incluye procesos formales y no formales que ayudan a discutir cuestiones prácticas que se aplican a la vida cotidiana. Belejob Bat'z utiliza la metodología reflexiva y estudios de situaciones propias de la comunidad. Sus materiales han sido diseñados y validados con aportes de usuarios y líderes de la comunidad.

**Desarrollar servicios de salud y planificación familiar desde la perspectiva de usuarios:** En Guatemala al igual que en el resto de países de la Región, los servicios de

salud y planificación familiar son provistos sin tomar en cuenta muchos de los factores culturales que inciden en el desempeño de proveedores y necesidades de usuarios. Por otra parte, aunque se promueva la participación comunitaria en salud, los programas están diseñados y tienen metas establecidas que no permiten adaptarse a los coordinadores y proveedores adaptarse a las preferencias de usuarios.

Para cerrar este capítulo se destaca que la calidad y la calidez son dos elementos íntimamente ligados a la satisfacción del usuario. Los programas de desarrollo de recursos humanos por lo general se enfocan a desarrollar competencias técnicas y muy poco se preocupan en actitudes y comportamientos de proveedores hacia el usuario. Belejeb Bat'z es el caso contrario a estos programas. Su programa desarrolla actitudes positivas, simultáneamente con la competencia técnica, se esmeran en seleccionar proveedores identificados con sus usuarios. Uno de los proveedores de una organización que ofrece programas de planificación familiar en la zona expresó al respecto: Con esta capacitación del Collar, me he dado cuenta que lo más importante es que los usuarios estén satisfechos del servicio, eso ayuda a que ellos lo usen bien y no se sientan presionados a usarlo. Veo importante que Belejeb Bat'z capacite al personal en temas que ayudan a entender las necesidades de las parejas y no solamente en las partes técnicas de los métodos.

---